N° 81-595-MIF au catalogue — N° 041
ISSN : 1711-8328
ISBN : 0-662-71685-X

Documents de recherche

Culture, tourisme et Centre de la statistique de l'éducation

Éducation et ressources humaines en santé : aperçu des besoins en information

par Mary K. Allen, Rita Ceolin, Sylvie Ouellette, Johanne Plante et Chantal Vaillancourt

Division de la Culture, tourisme et centre de la statistique de l'éducation
2001 Immeuble principal, Ottawa, K1A 0T6

Téléphone : 1 800 307-3382 Télécopieur : 1 613 951-9040

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

106-05253/

Comment obtenir d'autres renseignements

Toute demande de renseignements au sujet du présent produit ou au sujet de statistiques ou de services connexes doit être adressée à : Services aux clients, Culture, tourisme et Centre de la statistique de l'éducation, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0T6 (téléphone : (613) 951-7608; sans frais : 1 800 307-3382; télécopieur : (613) 951-9040; courrier électronique : educationstats@statcan.ca).

Pour obtenir des renseignements sur l'ensemble des données de Statistique Canada qui sont disponibles, veuillez composer l'un des numéros sans frais suivants. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel ou visiter notre site Web.

Service national de renseignements	1 800 263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1 800 363-7629
Renseignements concernant le Programme des bibliothèques de dépôt	1 800 700-1033
Télécopieur pour le Programme des bibliothèques de dépôt	1 800 889-9734
Renseignements par courriel	infostats@statcan.ca
Site Web	www.statcan.ca

Renseignements pour accéder au produit

Le produit nº 81-595-MIF au catalogue est disponible gratuitement. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.ca et de choisir la rubrique Nos produits et services.

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois, et ce, dans la langue officielle de leur choix. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle qui doivent être observées par les employés lorsqu'ils offrent des services à la clientèle. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1 800 263-1136. Les normes de services sont aussi publiées sur www.statcan.ca sous À propos de Statistique Canada > Offrir des services aux Canadiens.

Culture, tourisme et Centre de la statistique de l'éducation
Documents de recherche

Éducation et ressources humaines en santé : aperçu des besoins en information

Mary K. Allen, Rita Ceolin, Sylvie Ouellette, Johanne Plante et Chantal Vaillancourt
Statistique Canada

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'industrie, 2006

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication peut être reproduit, en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux, et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être cité comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire quelque contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, ou de le transmettre sous quelque forme et par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Avril 2006

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Périodicité : hors-série

ISSN 1711-8328

ISBN 0-662-71685-X

Ottawa

This publication is available in English (Catalogue no. 81-595-MIE2006041)

Statistique Canada

Remerciements

De nombreuses personnes ont fourni une aide inestimable pour le développement et la production du présent aperçu des besoins en information. Les auteures tiennent particulièrement à remercier Santé Canada et les quelques centaines de personnes qui ont bien voulu donner de leur temps lors des consultations et lors de la révision du document. Enfin, nous remercions tout particulièrement Danielle Baum pour son aide indispensable à la préparation du manuscrit en vue de la publication.

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations canadiennes et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Table des matières

Remerciements		4
1.	Introduction	6
2.	Le cadre conceptuel de l'Éducation et ressources humaines en santé	8
3.	L'aperçu des besoins en information sur l'Éducation et ressources humaines en santé	11
4.	Besoins en information par profession et par province ou territoire	14
5.	Structure de l'aperçu des besoins en information sur l'Éducation et ressources humaines en santé	16
	Composantes « avant », « pendant » et « après » les études en santé	16
	Sous-composantes structurelles de l'aperçu	17
	Aspects, facteurs et enjeux transversaux	20
6.	Sommaire de l'aperçu des besoins en information	23
7.	Aperçu détaillé des besoins en information	25
8.	Discussion sur les termes employés dans le présent document	56
Bibliographie		71
Annexe 1 :	Liste des ministères, groupes, associations et établissements d'enseignement consultés	72
Annexe 2 :	Cadre conceptuel des ressources humaines en santé	77
Annexe 3 :	Priorités repérées à la suite des consultations	78
Notes en fin de texte		81
Index cumulatif		82

1. Introduction

Il a beaucoup été question récemment du risque de pénurie dans l'offre de travailleurs canadiens des professions de la santé[1]. Depuis des années, l'offre de ces travailleurs est caractérisée par des cycles d'expansion et de ralentissement. Les planificateurs perçoivent tantôt un excédent de travailleurs dans certaines professions de la santé, tantôt une pénurie. Ce genre de cycle est typique d'un marché où il existe un écart entre le moment où une décision (comme celle d'accroître le nombre d'inscriptions dans les écoles de médecine) est prise et celui où l'incidence de cette décision se manifeste. Les décideurs reconnaissent maintenant que pour aplanir ces cycles, il faut améliorer la coordination et enrichir l'ensemble de données nécessaires à la planification des ressources humaines en santé (Cesa et Larente 2004).

Au Canada comme à l'échelle internationale, on déploie de grands efforts pour surveiller et comprendre la mesure dans laquelle l'offre de travailleurs des professions de la santé répond (et répondra) aux besoins de la population en matière de santé. Tous ces travaux ont fait ressortir la nécessité de données nouvelles et améliorées pour suivre la situation des ressources humaines dans le domaine de la santé et pour concevoir des modèles de planification des soins de santé. Au Canada, on a mis sur pied une stratégie en matière de ressources humaines en santé (RHS) fondée sur les travaux menés par le commissaire Roy Romanow, le comité sénatorial présidé par Michael Kirby, ainsi que l'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé et le communiqué sur la Rencontre des premiers ministres (RPM) de 2004.

Les enjeux de la gestion des ressources humaines en santé sont complexes. Aux niveaux national, provincial/territorial et infra-provincial/infra-territorial, des équipes s'emploient à comprendre les facteurs qui influencent la gestion des ressources humaines en santé au Canada.

Le projet Éducation et ressources humaines en santé

En 2004, dans le cadre des travaux coordonnés par le Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines (CCPSSRH), Santé Canada a chargé le Centre de la statistique de l'éducation de Statistique Canada d'étudier l'interface entre, d'une part, l'enseignement et la formation et, d'autre part, l'offre d'entrants dans les professions de la santé. On a demandé à Statistique Canada de mener des travaux de recherche et de consultation pour se renseigner sur la disponibilité de données permettant de mesurer l'infrastructure des programmes de santé dans les établissements d'enseignement, ainsi que le flux des personnes qui suivent ces programmes pour accéder aux professions de la santé. Statistique Canada s'emploiera également à cerner les lacunes statistiques et recommandera des stratégies pour combler ces lacunes et répondre aux besoins en données.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Le présent document fait état de la première étape de ce projet. Fondé sur des consultations menées à l'échelle du pays, il présente un cadre conceptuel, ainsi qu'un aperçu d'un ensemble de questions sur l'enseignement dans le domaine de la santé, les personnes qui poursuivent des études en santé, le flux des personnes qui poursuivent ces études et les facteurs qui influencent ce flux. L'aperçu permettra de cerner l'information nécessaire pour soutenir des décisions et des politiques judicieuses et efficaces au sujet des programmes d'études en santé et de la gestion des ressources humaines en santé. La prochaine étape du projet consistera à repérer les ensembles de données existants sur l'ÉRHS, avec pour objectif à long terme de développer des sources d'information pour clarifier ces questions.

Consultations dans le cadre du projet Éducation et ressources humaines en santé (ÉRHS)

En février et mars 2005, Statistique Canada a consulté les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et diverses associations nationales du monde de la santé et de l'enseignement pour établir les besoins et les priorités en matière d'information. Ce processus de consultation a été suivi d'un symposium tenu le 30 mars 2005 pour confirmer et explorer les enjeux soulevés au cours du processus de consultation initial.

D'avril à octobre 2005, on a mené dans les provinces et les territoires d'autres consultations auprès des ministères (de l'Éducation et de la Santé) et des établissements postsecondaires qui offrent des programmes d'études en santé. Ces consultations avaient pour objet de comprendre les différents contextes provinciaux et territoriaux, ainsi qu'à recueillir de l'information sur les programmes d'études en santé et sur les sources provinciales ou territoriales de données et d'analyse en matière de santé.

Le cadre conceptuel proposé dans le présent document repose sur les questions et les observations recueillies au cours de ces consultations.

On trouvera à l'annexe 1 la liste des établissements d'enseignement, des groupes, des associations et des ministères consultés.

2. Le cadre conceptuel de l'Éducation et ressources humaines en santé

Afin de présenter explicitement les besoins en information décelés lors de la consultation sur l'ÉRHS, on a établi un cadre conceptuel de l'ÉRHS pour définir les limites et structurer les besoins en information concernant l'enseignement en santé.

Le projet ÉRHS s'inscrit dans le cadre conceptuel élargi de la gestion des ressources humaines en santé proposé par O'Brien-Pallas, Tomblin Murphy (voir l'annexe 2), ainsi que des travaux de l'Institut canadien d'information sur la santé portant sur les ensembles de données minimales pour la gestion des ressources humaines en santé (Tomblin Murphy, O'Brien-Pallas et Institut canadien d'information sur la santé 2005). Le projet ÉRHS est axé uniquement sur le rôle du système éducatif dans la gestion globale des ressources humaines en santé. Le cadre conceptuel de l'ÉRHS (voir la figure 1) est conçu pour montrer les relations générales entre le système éducatif et le marché du travail de la santé; il montre les flux génériques des personnes qui fréquentent les établissements d'enseignement pour accéder au marché du travail de la santé. Bon nombre d'activités et de flux détaillés s'inscrivent aussi dans le cadre conceptuel, sans être précisés ici. C'est le cas, notamment, des multiples cheminements pour lesquels les études postsecondaires sont le point de départ ou d'arrivée.

Chaque case représente des établissements ou des processus institutionnels génériques : les études postsecondaires en santé, la reconnaissance (et l'évaluation), l'enregistrement et le permis d'exercice et le marché du travail de la santé. Il s'agit d'une représentation conceptuelle. Par exemple, la case « Études postsecondaires » comprend conceptuellement **tous** les établissements postsecondaires canadiens qui offrent des programmes d'études en santé. Le mouvement des personnes entre les établissements d'enseignement, entre les programmes ou vers les études supérieures s'inscrit dans cette case.

Les flux entre les cases (indiqués par un triangle) représentent des mouvements génériques, et non des cheminements spécifiques. Le cadre conceptuel illustre donc de manière générale le passage de l'aspiration à une carrière en santé à la formation, puis à l'obtention d'un diplôme, à l'entrée sur le marché du travail et à la réintégration possible d'un établissement d'enseignement à titre d'étudiant, d'éducateur ou de chercheur.

Afin de mesurer le flux global des personnes au fil des études et jusqu'au marché du travail de la santé, il importe de cerner l'influence de tous ces flux (et des fuites que supposent certains d'entre eux) sur l'offre de nouveaux entrants dans les professions de la santé.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Les concepts déterminants qui décrivent ces flux et les enjeux connexes sont énumérés du côté droit de la figure (intérêt/aspirations, recrutement, accès, capacité d'accueil, infrastructure, etc.). Il s'agit d'éléments génériques qui composent la structure de base de l'aperçu des besoins en information (présenté dans la section suivante). Ceux qui sont présentés dans le cadre conceptuel ne sont pas exhaustifs. Par exemple, ces concepts n'englobent pas explicitement les enjeux liés à la pénurie d'éducateurs, bien que ces enjeux soient liés au flux des travailleurs de la santé qui retournent à des établissements d'enseignement et, dans une certaine mesure, au concept de l'infrastructure (voir la figure 1). En outre, un certain nombre de concepts et d'enjeux transversaux et chevauchants sont liés à un certain nombre de ces concepts (comme les questions de sexe et de variation géographique) que nous aborderons séparément à titre d'aspects supplémentaires de l'aperçu des besoins en information.

Cadre conceptuel de l'enseignement et des ressources humaines en santé (ÉRHS) et aperçu des besoins en information

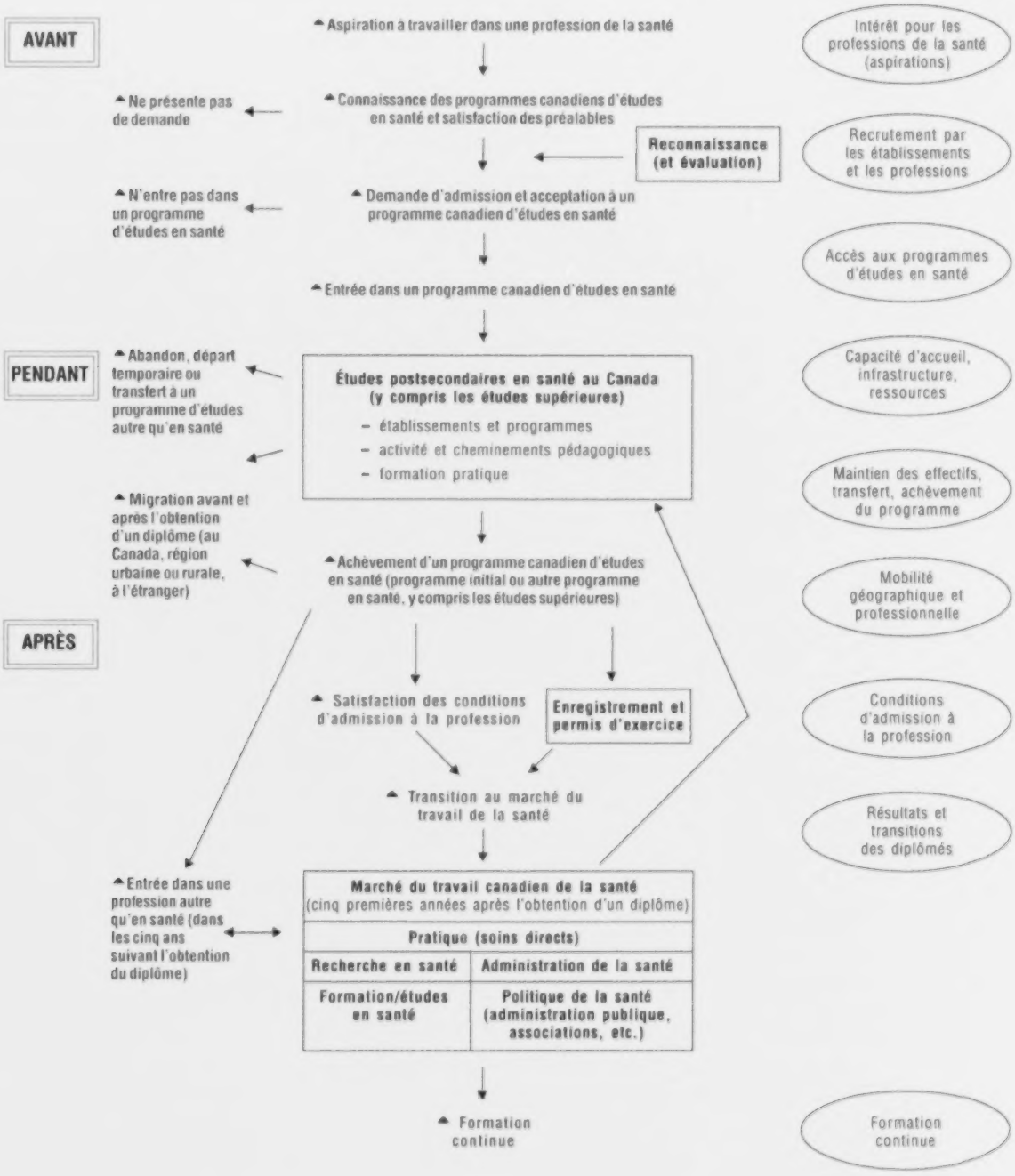
Il convient de souligner que les éléments du cadre conceptuel et de l'aperçu sont liés aux **besoins** en information, et non à l'information disponible. Dans certains cas, l'information nécessaire n'est ni disponible, ni même mesurable. En axant l'aperçu de l'information sur les « besoins », toutefois, le projet sera en mesure de cerner les lacunes statistiques, soit les domaines dans lesquels on ne dispose pas d'information. On s'assure ainsi que l'élaboration d'une base de données de renseignements sur l'ÉRHS ne dépend pas uniquement de l'information disponible, mais plutôt qu'elle peut adopter un point de vue plus vaste et plus complet.

En outre, l'aperçu ne se limite pas à des besoins qu'on peut uniquement quantifier. Les « besoins en information » comprennent des questions qu'on pourrait aborder avec des données comme des indicateurs et des taux, mais aussi celles qui nécessitent une information qualitative ou descriptive, ou même des études analytiques. L'aperçu des besoins en information sur l'ÉRHS prend ainsi la structure d'une liste de l'information qu'on « souhaite » obtenir pour bien comprendre le mouvement des personnes au fil des études en santé et leur accès aux professions de la santé.

Le cadre conceptuel et l'aperçu sont présentés sous forme générique. À divers degrés, on a besoin d'information par profession et par province ou territoire. Dans certains cas, une analyse à l'échelle nationale peut suffire. Dans d'autres, on a besoin d'une information spécifique sur des professions détaillées au sein des provinces ou des territoires. Le niveau de l'information à compiler aux étapes ultérieures du projet ÉRHS sera déterminé par la nature de la question, par celle des données disponibles et par la profession.

Figure 1

Cadre conceptuel de l'éducation et des ressources humaines en santé (ÉRHS)



N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

3. L'aperçu des besoins en information sur l'Éducation et ressources humaines en santé

Le cadre conceptuel de l'ÉRHS définit la portée du projet ÉRHS et propose une structure permettant de rassembler et de diffuser l'information relative à l'enseignement dans le domaine de la santé. Une fois définies les limites du cadre conceptuel de l'ÉRHS, l'étape suivante de l'élaboration d'une base d'information consistait à cerner les besoins en information concernant l'ÉRHS. Ces besoins en information étaient fondés pour une bonne part sur les consultations menées en 2005 auprès de diverses parties intéressées. Dans le contexte du cadre conceptuel, ils sont présentés ici et structurés à titre d'« aperçu des besoins en information ».

Cet aperçu présente les besoins en information sur l'ÉRHS sous forme de questions structurées selon le cadre conceptuel. Le premier niveau de l'aperçu reflète la structure du cadre conceptuel axée sur les « flux », les besoins en information étant répartis comme suit : « avant », « pendant » et « après » les études en santé. Les niveaux suivants de l'aperçu répartissent ensuite les questions en concepts essentiels et en sous-concepts. Par exemple, l'un des concepts essentiels est celui des « programmes d'études en santé », qui est ensuite réparti en concepts comme les « caractéristiques des programmes », les « conditions d'admission » ou les « éducateurs », soit autant de catégories d'information qui nous renseignent sur les programmes d'études en santé.

Si le cadre conceptuel et l'aperçu imposent aux questions une structure spécifique, l'aperçu des besoins en information sur l'ÉRHS est cependant adapté de manière à intégrer un certain nombre de points de vue possibles. La structure établit une distinction entre l'information sur les **programmes** et l'information sur les **personnes**. Elle reflète également la nécessité d'une **information de base** sur les programmes et les personnes, ainsi que les **facteurs liés** aux flux de l'ÉRHS. Elle intègre ainsi des questions sur l'enseignement en santé, les personnes qui suivent des études en santé, le flux des personnes au fil de ces études et les facteurs qui influencent ce flux.

Besoins en information axés sur les établissements ou les programmes et besoins axés sur les personnes

De manière générale, on peut analyser les cheminements éducatifs intégrés à l'aperçu des besoins en information selon deux grands points de vue : a) une approche axée sur les établissements ou les programmes, b) une approche axée sur les personnes.

L'analyse statistique des systèmes éducatifs repose pour une bonne part sur les données administratives qui caractérisent les établissements et les programmes. De ce point de vue, l'unité d'analyse (ce qu'on veut décrire) est l'établissement ou

le programme. Les éléments d'information liés aux programmes sont les suivants : la durée du programme, la méthode d'enseignement, le financement et les coûts, le nombre d'éducateurs et les taux d'attrition (ou de maintien des effectifs).

Comme on dispose de données d'enquête axées sur les étudiants, l'analyse de l'enseignement adopte souvent les personnes comme unité d'analyse. De ce point de vue axé sur les personnes, on a besoin d'information sur l'accès équitable à l'éducation, la réussite du cheminement au fil des études, les coûts liés aux études, les activités des étudiants et leur persévérance (combien d'étudiants persévèrent dans leurs études même s'ils changent de programme ou d'établissement).

Dans toute la mesure du possible, l'aperçu des besoins en information sur l'ÉRHS intègre ces deux points de vue en tenant compte du fait que, si l'objectif des décideurs consiste à assurer le succès des personnes qui font des études (que ces personnes restent ou non dans un seul établissement), on a également besoin d'une information axée sur les programmes afin de surveiller l'efficacité et le rendement des établissements et des programmes. L'aperçu ÉRHS comprend les besoins en information liés aux deux approches. Comme il est mentionné plus haut, on le constate surtout dans la section « Pendant les études » de l'aperçu. Un exemple, entre autres, a trait à la formation pratique (clinique) : on pose des questions concernant l'administration des stages et des milieux cliniques (information axée sur les programmes), mais aussi des questions concernant l'expérience proprement dite (information axée sur les personnes). De même, dans la section « Après les études », l'information axée sur les établissements comprend des renseignements sur les conditions d'admission à la profession (qui proviendraient des organismes de réglementation), alors que l'information axée sur les personnes comprend les compétences requises des personnes qui entrent dans les professions de la santé.

Facteurs et obstacles ou limites liés aux études en santé

L'aperçu comporte des questions réparties en sections intitulées « facteurs », « obstacles » ou « limites » concernant le flux de personnes qui commencent, poursuivent et achèvent leurs études en santé. Comme il s'agit d'un aspect générique essentiel de l'ensemble du projet, ces questions sont répétées pour chaque section importante. Par exemple, dans la section « Intérêt pour les professions de la santé (aspirations) », on pose des questions sur les « facteurs liés à l'intérêt »; puis, dans la section « Demande d'admission, acceptation et décision de s'inscrire à un programme d'études en santé », on pose d'autres questions sur les « facteurs liés à la demande d'admission » et les « obstacles à l'entrée » dans les programmes d'études en santé.

Dans l'aperçu, on établit une distinction importante entre les « facteurs » liés aux flux et les « obstacles » ou « limites » qui influencent les flux. On entend par facteurs les caractéristiques des personnes ou des établissements qui sont en corrélation avec le résultat qui nous intéresse, mais qui n'ont pas nécessairement une relation de causalité avec ce résultat. Il peut s'agir de caractéristiques personnelles (liées à la personne, à la famille, à la scolarité, à la géographie, à l'expérience de travail, au bénévolat, à l'engagement académique, etc.), de caractéristiques de la profession (perception des professions de la santé, conditions de travail, exigences académiques, etc.) et de caractéristiques des programmes d'études en santé (frais de scolarité, charge, durée et structure des études, endettement, méthode

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

d'enseignement, etc.). Par contre, les « obstacles » ou les « limites » sont des obstacles réels ou perçus qui empêchent la participation. Pour considérer un facteur comme un obstacle, on doit avoir la preuve qu'il peut causer ou empêcher un résultat. Par exemple, le sexe est étroitement lié à la participation aux études en santé. Toutes proportions gardées, les femmes sont beaucoup plus nombreuses que les hommes à envisager et à poursuivre des études dans ce domaine. De manière générale, toutefois, le fait d'être un homme n'est pas considéré comme un « obstacle » à l'entrée. Pour cerner les « obstacles » réels ou perçus, il faut habituellement disposer de données fondées sur des questions directes comme « Qu'est-ce qui vous a **empêché** d'entrer dans le programme de votre choix? » De même, le soutien financier ne constitue une limite à la capacité de s'inscrire que s'il a été clairement déclaré comme tel. Autrement, on peut seulement le considérer avec certitude comme un « facteur ».

En majeure partie, les questions sur les facteurs, les limites ou les obstacles permettent de réaliser l'objectif principal du projet, qui consiste à surveiller l'offre de personnes qui entrent dans les professions de la santé. Cette activité comporte deux aspects. Le projet vise à surveiller : a) le nombre de personnes formées dans les professions de la santé (quantité), b) les compétences ou l'apprentissage de ces personnes (qualité) et c) l'entrée sur le marché du travail.

Dans ce contexte, l'aperçu aborde les facteurs liés à la **quantité** et à la **qualité** de l'offre. De manière générale, on peut catégoriser ces facteurs comme suit :

a) facteurs limitant le type et le nombre de personnes qui veulent entrer dans des programmes d'études en santé (intérêt, évaluation et reconnaissance des acquis, demande d'admission);

b) facteurs limitant le type et le nombre de personnes qui entrent dans des programmes d'études en santé (accès, préalables, capacité d'accueil ou nombre de places);

c) facteurs limitant l'apprentissage des étudiants au sein des programmes d'études en santé;

d) facteurs limitant le maintien des effectifs au sein des programmes d'études en santé et l'obtention des titres de compétence professionnelle;

e) facteurs liés au moment et à l'endroit de l'entrée des diplômés dans la profession;

f) facteurs menant à la modification des exigences académiques relatives aux professions de la santé.

4. Besoins en information par profession et par province ou territoire

Professions de la santé

Si l'aperçu est présenté de manière générique, on a cependant besoin de nombreux éléments d'information à divers niveaux de détail, notamment en ce qui concerne certaines professions de la santé, ainsi que diverses combinaisons de professions. Par exemple, l'information sur l'intérêt, la demande d'admission et l'inscription est nécessaire pour chaque domaine d'études menant à certaines professions (par exemple, technique infirmière). On pourrait également s'intéresser à une combinaison des professions infirmières (par exemple, les techniques infirmières, les soins infirmiers ou les soins en psychiatrie). De plus, il est intéressant de comparer les professions réglementées aux professions non réglementées.

Il convient de mentionner que la définition et le classement des domaines d'études et des professions sont complexes. La détermination exacte des domaines et des professions qui composent le marché du travail de la santé pour les besoins de la gestion des ressources humaines en santé constitue un processus permanent. Pour les besoins de l'aperçu, nous n'avons donc pas établi de liste définitive des domaines ou des professions.

Professions prioritaires dans le cadre du projet ÉRHS

De manière à faciliter le processus continuel de recherche et de présentation de l'information visant à répondre aux questions énoncées dans le présent aperçu, les données sont catégorisées selon les classifications courantes des domaines d'études et des professions. L'information par domaine ou par profession est disponible selon le système de classification utilisé par la source de données et de manière aussi détaillée et fiable que la source le permet. Comme point de départ, le projet ÉRHS accorde la priorité à neuf professions déjà retenues à la suite d'un processus de consultation et utilisées par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour les besoins de la collecte de données et pour l'élaboration ou l'amélioration de systèmes d'information (médecins, infirmiers autorisés, infirmiers auxiliaires, infirmiers psychiatriques autorisés, ergothérapeutes, physiothérapeutes, pharmaciens, technologues médicaux et technologues en radiation médicale).

On trouvera à l'annexe 3 une liste plus complète des professions jugées prioritaires à la suite des consultations.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Compétences provinciales et territoriales en matière de santé

Au Canada, l'éducation et les soins de santé relèvent des provinces et des territoires. Pour cette raison, on a besoin de nombreux éléments d'information sur l'ÉRHS par province et par territoire. C'est le cas, notamment, des questions qui fournissent des mesures de l'activité, tels que les flux de personnes commençant, poursuivant et achevant leurs études en santé. De plus, les mesures de la mobilité d'une province ou d'un territoire à l'autre et du Canada à l'étranger sont importantes. Les provinces et les territoires sont particulièrement intéressés à savoir « combien » de personnes obtiennent un diplôme d'études en santé dans leur province ou leur territoire, si ces diplômés déménagent pour entrer sur le marché du travail et à quel endroit.

Pour cette raison, la recherche permanente sur la manière d'aborder les questions énoncées dans le présent aperçu des besoins en information explorera dans quelle mesure l'information est disponible par province ou par territoire, jusqu'à quel point elle est comparable d'une province ou d'un territoire à l'autre et la quantité d'information disponible sur les flux de personnes entre les provinces et les territoires.

5. Structure de l'aperçu des besoins en information sur l'éducation et ressources humaines en santé

Composantes « avant », « pendant » et « après » les études en santé

L'aperçu des besoins en information sur l'ÉRHS est organisé en fonction du flux des personnes commençant, poursuivant et achevant leurs études en santé. À la première étape de la structuration, on classe donc les besoins en information sur l'ÉRHS dans ces trois grandes catégories : avant, pendant et après les études en santé.

Avant l'entrée dans un programme d'études en santé. Cette catégorie englobe les questions concernant l'intérêt pour les professions de la santé et le recrutement des étudiants (jeunes et adultes) dans les études en santé, ainsi que les questions d'accès et d'équité. Elle englobe également l'information concernant la demande d'admission, l'acceptation à un programme, l'évaluation et la reconnaissance des acquis, ainsi que la décision de s'inscrire à un programme d'études en santé.

Pendant les études en santé. Cette catégorie très vaste couvre l'information liée à deux grandes catégories : d'une part, les établissements et les programmes; d'autre part, les étudiants inscrits à ces programmes. Dans le cas des établissements et des programmes, les besoins en information comprennent les questions sur les programmes d'études en santé, leur contenu, leur conditions et leurs processus d'admission, ainsi que l'infrastructure, les ressources et la capacité d'accueil. La deuxième catégorie (celle des étudiants qui poursuivent des études en santé) comprend les besoins en information concernant le cheminement des étudiants au fil des études en santé : caractéristiques des étudiants, persévérance, mobilité entre établissements ou programmes, etc. Les deux catégories comportent des questions concernant diverses formes de formation pratique (clinique).

Après l'achèvement d'un programme d'études en santé. Cette catégorie comprend les questions concernant la transition des études en santé au marché du travail. Elle englobe l'information concernant l'activité sur le marché du travail au cours des cinq années qui suivent immédiatement l'obtention d'un diplôme, la poursuite d'études supplémentaires, la mobilité géographique et professionnelle, ainsi que l'information sur l'enregistrement et le permis d'exercice. Il convient de souligner que cette section ne comprend pas de questions sur les niveaux de scolarité des travailleurs sur le marché du travail ni sur le rendement économique à long terme de l'éducation sur le marché du travail. Ces questions concernent plutôt les caractéristiques des personnes sur le marché du travail dans l'ensemble, par opposition au flux des diplômés de la santé sur le marché du travail. Elles n'entrent donc pas dans le cadre du projet.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Sous-composantes structurelles de l'aperçu

Dans chacune de ces trois grandes sections de structuration, on a organisé l'aperçu selon un certain nombre de sous-composantes. Ces dernières suivent généralement le flux chronologique des personnes au fil des études en santé et représentent des catégories d'information essentielles qui s'intègrent à cette structure. D'autres concepts essentiels qui ne s'intègrent pas à ce cadre de travail temporel sont abordés ici à titre d'aspects transversaux ou chevauchants. Par exemple, si les « caractéristiques des étudiants » constituent un concept qui s'intègre clairement au cadre de travail, un concept élargi comme le « sexe des étudiants en santé » est un concept qui s'applique à bon nombre de questions énoncées dans l'aperçu. On peut donc considérer le sexe comme un élément ou un aspect transversal de l'aperçu.

Il convient de mentionner que les questions de certaines sections sont plus détaillées, ce qui témoigne de l'intérêt exprimé pour le sujet au moment des consultations, donc de son importance. Par exemple, on a posé des questions très détaillées sur la formation pratique (clinique), car il s'agit d'un enjeu pédagogique essentiel dans la planification des ressources humaines en santé. On trouvera à l'annexe 3 une liste des sujets jugés prioritaires à la suite des consultations.

Avant l'entrée dans un programme d'études en santé

Intérêt pour les professions de la santé (aspirations). Le flux des personnes commençant des études en santé débute par l'intérêt ou les aspirations. Divers facteurs influent sur l'aspiration des personnes à une carrière en santé et sur la profession à laquelle elles aspirent. Ce concept comprend des questions concernant les personnes qui veulent poursuivre des études en santé, leurs caractéristiques socio-démographiques et leurs qualifications académiques, ainsi que la manière dont elles ont obtenu des renseignements sur les études en santé et les professions dans ce domaine. Cette section comprend des renseignements sur les méthodes de recrutement des établissements d'enseignement, des organismes professionnels et de l'administration publique.

Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA) des études antérieures et de l'expérience de travail, y compris chez les personnes formées à l'étranger. Cette section aborde l'évaluation et la reconnaissance des acquis (ÉRA) du point de vue de l'éducation plutôt que du point de vue d'un organisme de réglementation. Elle adopte d'abord un point de vue institutionnel avec des questions sur les programmes qui évaluent et reconnaissent les études antérieures ou l'expérience de travail. Elle emprunte ensuite une approche axée sur les personnes en posant des questions sur celles qui cherchent à obtenir la reconnaissance des acquis. Enfin, elle comporte des questions sur les facteurs et les obstacles liés à l'ÉRA.

Demande d'admission, acceptation et décision de s'inscrire à un programme d'études en santé. Cette catégorie de besoins en information comprend des questions sur les personnes qui demandent à s'inscrire à un programme d'études en santé, celles qui sont acceptées (qui reçoivent une offre d'admission) ou non, celles qui décident de ne pas s'inscrire, les facteurs liés à la demande d'admission et à l'acceptation, ainsi que les obstacles à l'entrée. Cette section comprend notamment des questions sur **l'accès** aux études en santé selon les différents antécédents des personnes. Pour cette section et la section « Pendant les études en santé », il importe

de distinguer entre les personnes qui font une demande d'admission à un programme (ou à plus d'un programme), celles qui sont acceptées à un programme ou plus et celles qui s'inscrivent à un programme donné.

Pendant les études en santé

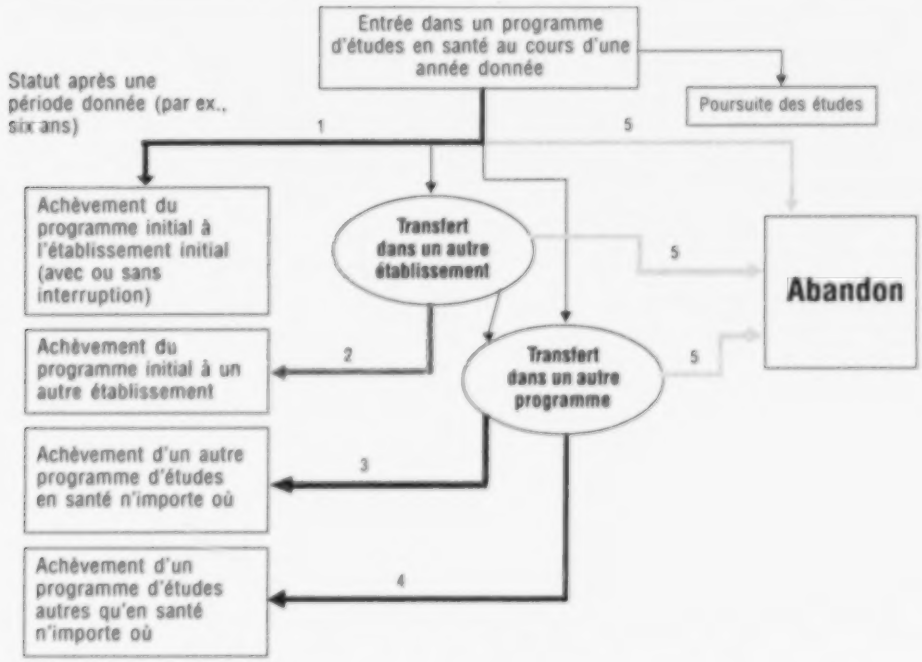
Information sur les programmes d'études en santé. Il s'agit d'une vaste section de besoins en information, tous axés sur les caractéristiques des programmes d'études en santé : caractéristiques des établissements d'enseignement où les programmes sont offerts, conditions et processus d'admission, capacité d'accueil, financement, personnel enseignant (voir commentaire en anglais), composantes de la formation pratique (clinique) et limites ayant une incidence sur la capacité d'accueil et la qualité des programmes d'études en santé. Cette section a trait à l'information axée sur les établissements.

Étudiants inscrits aux programmes d'études en santé. Cette section de l'aperçu des besoins en information présente les caractéristiques du flux d'étudiants qui entrent dans les programmes d'études en santé (les nouveaux entrants), ainsi que les caractéristiques de l'ensemble des étudiants inscrits (la population étudiante). Elle comprend des questions sur le cheminement des étudiants au fil des études en santé : les études à temps partiel, les transferts à d'autres programmes ou à d'autres établissements, les interruptions, la mobilité géographique des étudiants, le financement des études et le stage pratique (clinique). Dans la mesure où cette section a trait aux caractéristiques des entrants, elle concerne également la question de **l'accès** (également abordée dans la section « Avant »).

Si cette section concerne surtout l'information axée sur les personnes, elle comprend également de l'information axée sur les établissements ou les programmes en ce qui concerne l'attrition des étudiants, dans la mesure où les cheminements d'intérêt établissent une distinction entre les étudiants qui achèvent leur programme à leur établissement initial, ceux qui l'achèvent ailleurs et ceux qui transfèrent dans un autre programme ou qui abandonnent complètement (les décrocheurs). La figure 2 montre les principaux cheminements d'intérêt.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Figure 2
Cheminements au fil des études en santé



Après l'achèvement d'un programme d'études en santé

Diplômés des programmes d'études en santé. Cette section comprend les caractéristiques globales des diplômés des programmes d'études en santé. Elle comprend également des renseignements sur la dette des étudiants et le remboursement de la dette, sur la satisfaction des diplômés à l'égard de leur programme et de leur profession, ainsi que sur leurs intentions futures.

Activités après les études. Cette section comprend des renseignements sur les transitions au cours des cinq premières années après la fin des études : la poursuite d'études supplémentaires, les résultats sur le marché du travail, l'appariement études-travail et la mobilité géographique et professionnelle des diplômés. Si les questions de cette section concernent les diplômés des programmes d'études en santé, il y a également des cas où les activités des décrocheurs sont dignes d'intérêt.

On trouve également dans cette section les besoins en information sur les types d'emploi que les diplômés de la santé obtiennent, comment ils trouvent leur emploi et, le cas échéant, comment ils obtiennent leur enregistrement ou permis d'exercice. Il s'agit d'une information axée sur les personnes. Par exemple, elle porterait sur les qualifications réelles des personnes qui entrent dans une profession, par opposition aux conditions d'admission officielles de cette profession (voir ci-dessous).

Exigences professionnelles (normes). Cette section comprend des questions sur les exigences professionnelles en matière de niveaux de scolarité, d'aptitudes et de permis d'exercice, ainsi que des renseignements sur le maintien des compétences et la formation continue. Elle comprend également des questions sur les modifications apportées aux exigences académiques à remplir pour accéder à la profession. Comme il s'agit d'exigences et de processus officiels, on peut classer ces questions dans l'information axée sur les établissements.

Employeurs et programmes d'études en santé. Cette section comprend des questions sur les programmes et les politiques des employeurs en matière de recrutement et de maintien des nouveaux diplômés en santé, sur la pertinence des études en santé aux yeux des employeurs, ainsi que sur le point de vue et les attentes des employeurs à l'égard des nouveaux diplômés.

Formation continue. Cette section comprend les besoins en information sur la disponibilité et la nature des cours et des programmes de formation continue, ainsi que sur la participation des personnes à ces cours.

Aspects, facteurs et enjeux transversaux

Outre les concepts énoncés plus haut, un certain nombre d'enjeux transversaux s'appliquent de manière générale au cadre conceptuel et à l'aperçu. La plupart de ces aspects supplémentaires ne sont pas explicites dans l'aperçu. Dans bien des cas, par exemple, on a besoin d'information non seulement par profession et par province ou territoire (voir la section précédente), mais aussi sur d'autres sous-populations différentes définies par des caractéristiques personnelles (sexe, âge, etc.) ou par des caractéristiques liées à l'éducation (étudiants possédant une expérience antérieure dans des professions de la santé, étudiants à temps partiel, etc.). Certaines questions nécessitent une information étalée dans le temps pour permettre de mesurer des tendances. De plus, dans la mesure du possible et le cas échéant, on peut également avoir besoin de repères pour établir des comparaisons (entre les personnes qui aspirent à entrer dans une profession de la santé et celles qui n'y aspirent pas, entre les diplômés des programmes d'études en santé et l'ensemble des diplômés, etc.). Enfin, il importe également de comparer divers groupes compris dans l'aperçu; par exemple, comparer les personnes qui font une demande d'admission à un programme d'études en santé à celles qui s'inscrivent à un programme et à celles qui terminent leur programme avec succès.

L'aperçu, fondé sur les consultations, présente les besoins en information sous forme de questions génériques, et non en fonction de la manière dont on pourrait répondre à ces questions à l'aide de statistiques (ratios, proportions, moyennes, etc.). La manière de répondre aux questions ou de les **mesurer** (à supposer qu'on puisse y répondre) sera déterminée à une étape ultérieure du projet.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

La liste ci-dessous présente un certain nombre de caractéristiques ou de facteurs importants pour lesquels il peut être nécessaire de ventiler l'information. Par exemple, on peut avoir besoin d'une information comme les résultats des diplômés sur le marché du travail selon le sexe, car les hommes et les femmes peuvent connaître des cheminements différents après l'obtention de leur diplôme. On peut aussi en avoir besoin selon l'expérience de travail antérieure, car les diplômés ayant déjà travaillé sur le marché du travail de la santé peuvent, après l'obtention de leur diplôme, connaître des cheminements de travail différents de ceux des diplômés sans expérience de travail antérieure en santé.

Temps. Dans certains cas, il est souhaitable d'obtenir une information étalée sur un certain nombre de périodes afin de dégager des tendances. Il s'agit d'une information sur les tendances antérieures, sur les variations d'une année à l'autre, ainsi que sur les tendances futures (prévisions).

Caractéristiques personnelles

- Sexe
- Âge
- Langue
- Citoyenneté
- Statut d'immigrant
- Origine ethnique
- Minorité visible
- Identité autochtone
- Incapacités

Caractéristiques de la famille et de la communauté

- Scolarité des parents
- Profession des parents
- Revenu familial
- Structure familiale
- Caractéristiques de la communauté d'origine (ou de l'école secondaire)

Géographie

- Avant (foyer familial ou école secondaire), pendant et après les études
- Province ou territoire et pays
- Région urbaine ou rurale
- Proximité d'un grand centre
- Dans une réserve ou hors réserve (peuples autochtones)

Scolarité et expérience de travail

- Niveau de littératie ou d'aptitude
- Résultats scolaires
- Niveau de scolarité en mathématiques et en sciences
- Niveau le plus élevé atteint antérieurement (notamment en santé)
- Bénévolat
- Expérience de travail (notamment en santé)

Caractéristiques du programme et de l'établissement

Niveau de scolarité (études collégiales, baccalauréat, maîtrise, doctorat acquis, etc.)
Études à temps plein ou à temps partiel
Type de programme (conditions d'admission à la profession, accès, formation d'appoint, etc.)
Méthode d'enseignement (formation à distance ou enseignement traditionnel en classe)
Établissement d'enseignement (public ou privé)
Processus d'admission (selon les premiers qualifiés/les premiers admis ou par concours)

Secteurs économiques et industries

Secteur privé ou public
Hôpital ou milieu communautaire

On trouvera à l'annexe 3 une liste de facteurs transversaux jugés prioritaires à la suite des consultations.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

6. Sommaire de l'aperçu des besoins en information

I. Avant l'entrée dans un programme d'études en santé

A) Intérêt pour les professions de la santé (aspirations)

a) Aspiration à travailler dans une profession de la santé
b) Obtention de renseignements sur les professions de la santé
c) Recrutement dans les professions de la santé ou les programmes d'études
d) Facteurs liés à l'intérêt (et à l'absence d'intérêt) pour les professions de la santé

B) Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA) des études antérieures et de l'expérience de travail, y compris des personnes formées à l'étranger

a) Programmes d'études en santé utilisant l'ÉRA
b) Personnes participant au processus de l'ÉRA
c) Facteurs et obstacles liés à l'ÉRA

C) Demande d'admission, acceptation et décision de s'inscrire à un programme d'études en santé

a) Demande d'admission à un programme d'études en santé
b) Candidats acceptés aux programmes d'études en santé
c) Décision des candidats acceptés de ne pas s'inscrire
d) Facteurs et obstacles liés à la demande et à l'admission

II. Pendant les études en santé

A) Information sur les programmes d'études en santé

a) Caractéristiques des établissements d'enseignement où les programmes d'études en santé sont offerts
b) Caractéristiques des programmes d'études en santé
c) Conditions et processus d'admission
d) Capacité d'accueil du programme (places)
e) Financement du programme
f) Éducateurs (corps professoral et personnel enseignant) des programmes d'études en santé
g) Enseignement pratique (stage clinique et formation pratique (clinique), travaux pratiques ou expérience en milieu de travail)

h) Limites influant sur la capacité d'accueil et la qualité des programmes d'études en santé

B) Étudiants inscrits à des programmes d'études en santé

a) Nouveaux entrants dans les programmes d'études en santé
b) Étudiants inscrits à des programmes d'études en santé (population étudiante totale)
c) Financement des études
d) Cheminements au fil des études en santé (y compris les mesures de l'attrition)
e) Facteurs et obstacles liés à la persévérance et facteurs liés à l'attrition
f) Mobilité géographique des étudiants
g) Expérience des étudiants en stage pratique (clinique)

III. Après l'achèvement d'un programme d'études en santé

A) Diplômés des programmes d'études en santé

a) Caractéristiques des diplômés des programmes d'études en santé
b) Endettement des diplômés des programmes d'études en santé
c) Satisfaction et intentions des diplômés des programmes d'études en santé

B) Activités après les études

a) Poursuite d'études supplémentaires (y compris des études supérieures) après l'achèvement d'un programme d'études en santé
b) Enregistrement et permis d'exerce
c) Résultats des diplômés des programmes d'études en santé sur le marché du travail
d) Correspondance études-travail du point de vue des diplômés des programmes d'études en santé
e) Mobilité géographique des diplômés des programmes d'études en santé
f) Recrutement et maintien des diplômés

C) Exigences professionnelles (normes)

a) Conditions d'admission à la profession (fixées par un organisme de réglementation ou par les employeurs)
b) Maintien des compétences ou des aptitudes (organisme de réglementation ou employeurs)
c) Modification des exigences académiques à remplir pour accéder à la profession

D) Employeurs et programmes d'études en santé

a) Pertinence des études en santé aux yeux des employeurs
b) Points de vue et attentes des employeurs à l'égard des nouveaux diplômés

E) Formation continue

a) Disponibilité de la formation continue
b) Participation à la formation continue

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

7. Aperçu détaillé des besoins en information

I. Avant l'entrée dans un programme d'études en santé

Besoins en information sur les cheminements avant l'entrée dans un programme d'études en santé

La présente section comporte des questions concernant les cheminements avant l'entrée dans un programme d'études en santé : quelles personnes s'intéressent aux professions de la santé, comment leurs aspirations se précisent et comment elles obtiennent des renseignements sur les programmes d'études en santé et les professions de la santé. Elle comprend également des questions concernant les personnes qui font une demande d'admission à un programme d'études en santé, les facteurs qui mènent à la demande, à l'acceptation et à la décision de s'inscrire à un programme d'études en santé, ainsi que les obstacles qui empêchent les personnes de faire une demande d'admission et d'entrer dans un programme d'études en santé.

A) Intérêt pour les professions de la santé (aspirations)

a) Aspiration à travailler dans une profession de la santé

i) Combien de personnes s'intéressent aux professions de la santé?

ii) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui s'intéressent aux professions de la santé (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

iii) Qui a une incidence directe sur les aspirations (famille, enseignants, pairs, etc.)?

iv) Quand les aspirations se précisent-elles?

(1) Quand commence-t-on à s'intéresser aux professions de la santé?

(a) À quel moment de la scolarité ou de la vie les aspirations se précisent-elles (avant, pendant, après les études secondaires, une fois dans la population active, etc.)?

(b) Certaines personnes perdent-elles l'intérêt?

(i) Quand perdent-elles l'intérêt?

(ii) Pour quelles raisons perdent-elles l'intérêt?

b) Obtention de renseignements sur les professions de la santé

i) Qu'est-ce que les personnes connaissent au sujet des études en santé et des professions de la santé? Savent-elles...

(1) quelles études sont nécessaires?

(2) où elles peuvent les suivre?

(3) combien elles leur coûteront?

(4) quelle est la conjoncture du marché du travail dans la profession (emploi, chômage, gains, etc.)?

ii) Où obtiennent-elles des renseignements sur les programmes d'études en santé et les professions de la santé (programmes d'orientation ou de recrutement, recherche personnelle, bénévolat, autres personnes, etc.)?

c) Recrutement dans les professions de la santé ou les programmes d'études

i) Quelles méthodes de recrutement les établissements, les professions et l'administration publique utilisent-ils?

(1) Qui entreprend le recrutement?

(2) Quelles personnes ou quels groupes sont ciblés par le recrutement (groupes de population, types d'établissement, etc.)?

(3) Quelles méthodes de recrutement utilise-t-on?

(a) Où les recruteurs font-ils de la publicité ou du recrutement (établissements d'enseignement, cours de sciences, etc.)?

(b) Quels médias utilisent-ils (salons de l'emploi, presse écrite, Internet, télévision, etc.)?

(c) Offrent-ils des incitatifs à certaines personnes ou à certains groupes (incitatifs financiers, programmes d'intégration spéciaux, etc.)?

ii) Comment les programmes de recrutement sont-ils financés (sources, montants, etc.)?

d) Facteurs liés à l'intérêt (et à l'absence d'intérêt) pour les professions de la santé

i) Quels sont les facteurs liés à l'intérêt (et à l'absence d'intérêt) pour les professions de la santé (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

ii) Quelle est l'incidence des différentes sources d'information (notamment les méthodes d'orientation et de recrutement) sur l'intérêt pour les professions de la santé?

B) Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA) des études antérieures et de l'expérience de travail, y compris des personnes formées à l'étranger

a) Programmes d'études en santé utilisant l'ÉRA

i) Combien de programmes d'études en santé utilisent l'évaluation ou la reconnaissance officielle des études antérieures ou des aptitudes et compétences (évaluation et reconnaissance des acquis, transferts de crédits, etc.)?

ii) Quelles sont les caractéristiques de cette évaluation ou de cette reconnaissance?

(1) Quels genres d'évaluation et de reconnaissance les établissements utilisent-ils?

(2) Quelles sont les politiques ou les méthodes utilisées?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

(3) Quelles méthodes d'ÉRA utilise-t-on (entrevue, examen des programmes, examen pratique, examen d'admission, simulation, etc.)?

(a) Quelles sont les exigences et les conditions (langue, niveau de scolarité, expérience, etc.)?

(b) Cette évaluation comporte-t-elle une composante pratique (clinique)?

(c) Est-elle disponible pour certaines personnes ou certains groupes (personnes formées à l'étranger, adultes possédant une expérience de travail, etc.)?

(4) L'établissement offre-t-il un cours d'élaboration de portfolio pour aider les candidats?

(5) Quel est le pourcentage maximal de chaque programme qui peut être crédité?

(6) Qui s'occupe de l'évaluation (responsables du programme ou autres membres du personnel enseignant, organisme indépendant, etc.)?

(7) Y a-t-il un coordonnateur de l'ÉRA à l'établissement?

iii) Quel rôle les organismes de réglementation ou les ordres professionnels jouent-ils dans l'évaluation et la reconnaissance de la scolarité ou des aptitudes et des compétences?

iv) Pour quelles raisons l'ÉRA n'est-elle pas offerte dans tous les établissements?

v) Quels titres de compétence antérieurs sont automatiquement reconnus (et de quels pays)?

b) Personnes participant au processus de l'ÉRA

i) Combien de personnes demandent l'ÉRA?

ii) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui demandent l'ÉRA (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

iii) Combien coûte une demande d'ÉRA?

iv) Combien de personnes obtiennent une reconnaissance partielle des acquis?

v) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui obtiennent une reconnaissance partielle des acquis (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

vi) Combien de personnes obtiennent la reconnaissance complète d'un grade ou d'un diplôme antérieur?

vii) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui obtiennent la reconnaissance complète d'un grade ou d'un diplôme antérieur (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

c) Facteurs et obstacles liés à l'ÉRA

i) Quels sont les facteurs liés à la demande d'évaluation et de reconnaissance des acquis (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

ii) Quels obstacles empêchent les personnes formées à l'étranger et les personnes possédant une formation informelle ou non formelle de demander l'évaluation et la reconnaissance des acquis?

iii) Quels sont les facteurs liés à l'obtention de la reconnaissance des acquis (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

iv) Quels obstacles empêchent les personnes formées à l'étranger et les personnes possédant une formation informelle d'obtenir la reconnaissance des acquis?

C) Demande d'admission, acceptation et décision de s'inscrire à un programme d'études en santé

a) Demande d'admission à un programme d'études en santé

i) Combien de personnes demandent à s'inscrire à un programme d'études en santé?

(1) Combien demandent à s'inscrire à plus d'un programme en même temps?

(a) Combien demandent à s'inscrire au même programme dans plus d'un établissement en même temps?

(2) Combien demandent à s'inscrire au même programme au même établissement plus d'une fois? (pour au moins deux années consécutives)

ii) Combien parmi eux sont des candidats qualifiés...

(1) pour l'admission minimale au domaine d'études (à l'intérieur de la province ou du territoire)?

(2) pour l'admission au programme d'études pour lequel ils ont présenté une demande?

iii) Quelles sont les caractéristiques des personnes (qualifiées) qui demandent à s'inscrire à un programme d'études en santé (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

iv) Qui a une incidence directe sur la décision de présenter une demande (famille, enseignants, pairs, etc.)?

b) Candidats acceptés aux programmes d'études en santé

i) Combien de candidats sont acceptés?

(1) Combien sont acceptés à plus d'un programme en même temps?

(a) Combien sont acceptés à plus d'un établissement en même temps?

(2) Combien de candidats sont acceptés au programme de leur premier choix?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

ii) Combien de candidats ne sont pas acceptés?

(1) Combien de candidats qualifiés ne sont pas acceptés?

(a) Combien répondent aux conditions minimales d'admission au domaine d'études à l'intérieur de la province ou du territoire?

(b) Combien répondent aux conditions d'admission du programme pour lequel ils ont présenté une demande?

(c) Chez ceux qui ont présenté plus d'une demande, combien de candidats qualifiés ne sont acceptés à aucun programme d'études en santé?

(d) Pour quelles raisons ne sont-ils pas acceptés?

(2) Combien de candidats ne sont pas acceptés au programme de leur premier choix?

iii) Quelles sont les caractéristiques des candidats qui sont acceptés et de ceux qui ne le sont pas (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

c) Décision des candidats acceptés de ne pas s'inscrire

Nota : pour en savoir plus sur les personnes qui s'inscrivent aux programmes d'études en santé, voir **Étudiants inscrits à des programmes d'études en santé** (section II. B).

i) Combien de candidats acceptés ne s'inscrivent à aucun programme d'études en santé pour lequel ils ont été acceptés?

(1) Combien ont été acceptés à plus d'un programme d'études en santé?

(a) Combien ont été acceptés à plus d'un établissement?

ii) Quelles sont les caractéristiques des candidats acceptés qui ne s'inscrivent à aucun programme d'études en santé (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

iii) Pour quelles raisons ne s'inscrivent-ils pas?

(1) Se sont-ils inscrits à un programme d'études autres qu'en santé?

d) Facteurs et obstacles liés à la demande et à l'admission

i) Quels sont les facteurs liés à la demande d'admission à un programme d'études en santé (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

ii) Quelle est l'incidence des différentes sources d'information (notamment les méthodes d'orientation et de recrutement) sur la demande d'admission à un programme d'études en santé?

iii) Quels facteurs influent sur les tendances des demandes d'admission à un programme d'études en santé (notamment la modification des conditions d'admission à la profession, l'endettement perçu, les conditions de travail, la hausse des frais de scolarité, etc.)?

iv) Quels obstacles empêchent les personnes de demander à s'inscrire à un programme d'études en santé?

v) Quels sont les facteurs liés à l'acceptation des candidats (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

vi) Quels sont les facteurs liés à la décision de s'inscrire ou de ne pas s'inscrire une fois accepté (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

vii) Quels obstacles empêchent les candidats acceptés d'entrer dans un programme d'études en santé?

II. Pendant les études en santé

Besoins en information sur les cheminements pendant les études en santé

La présente section englobe l'information selon deux points de vue qui se recoupent. Premièrement, elle couvre les caractéristiques des programmes d'études en santé et des établissements qui les offrent : les conditions d'admission et les exigences des programmes, les ressources des programmes (personnel enseignant, financement et infrastructure matérielle), la capacité d'accueil des programmes, les conditions d'admission et les exigences de la formation pratique (clinique). Deuxièmement, la présente section couvre l'information sur les étudiants : les caractéristiques et l'effectif des étudiants, le financement des études, les activités académiques et le travail des étudiants pendant leurs études (dont le statut au regard de l'inscription, le stage pratique (clinique) des étudiants, le cheminement au fil des études postsecondaires, la persévérance et les obstacles à l'achèvement des études).

A) Information sur les programmes d'études en santé

a) Caractéristiques des établissements d'enseignement où les programmes d'études en santé sont offerts

i) S'agit-il d'un établissement privé ou public?

ii) Quel est le type d'établissement (collège communautaire, université, etc.)?

iii) Où l'établissement est-il situé (province ou territoire, région rurale ou urbaine, etc.)?

iv) Quelle est la taille de l'établissement (nombre d'étudiants)?

v) Quels sont les services offerts aux étudiants (garderie sur place, aide au déménagement des étudiants de régions rurales, aide en soins de santé, aide financière, conseils et soutien personnel, résidence, aide aux étudiants ayant des besoins particuliers, cours de langue, etc.)?

b) Caractéristiques des programmes d'études en santé

i) Quel est le niveau du programme (titre de compétence décerné : certificat, diplôme, grade, etc.)?

ii) Quel est le type de programme (accès à la profession, formation continue, accès pour certains groupes, formation d'appoint, préadmission, etc.)?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

iii) Quelle est la durée prévue du programme s'il est suivi à temps plein?
   (1) Quel est le temps maximal alloué pour achever le programme?

iv) Quelles sont les exigences du programme (travaux de cours, etc.)?
   (1) Y a-t-il des exigences relatives à la formation pratique (clinique) (résidence, programmes coopératifs, travaux pratiques en milieu de travail, stage pratique (clinique), etc.)? (voir **Enseignement pratique (stage clinique et formation pratique (clinique), travaux pratiques ou expérience en milieu de travail)** – section II. A) g))
   (2) Quelle est la répartition des heures du programme entre l'enseignement en classe, les laboratoires, la formation pratique (clinique), etc.?

v) Où le programme est-il offert (sur le campus ou hors campus, sur un campus distinct, etc.)?

vi) Quelles méthodes d'enseignement utilise-t-on (enseignement traditionnel en classe, formation à distance, etc.)?

vii) Comment le contenu des cours du programme tient-il compte...
   (1) de la sensibilisation aux réalités culturelles (des peuples autochtones et d'autres groupes ethniques)?
   (2) de l'aptitude au travail?
   (3) de la planification de la transition/relève?

viii) Formation à distance
   (1) Quelle est la durée allouée pour achever un cours en ligne?
      (a) Faut-il plus de temps que pour l'enseignement traditionnel?
   (2) Quelles technologies utilise-t-on dans la formation à distance (enseignement en ligne, simulation, vidéo, etc.)?
   (3) Les personnes des régions rurales ou éloignées sont-elles subventionnées si elles suivent une formation à distance?
   (4) Un étudiant peut-il suivre une formation à distance dans une autre province ou un autre territoire?

ix) Quelles options sont offertes pour écourter ou allonger la durée du programme (programme comprimé, accéléré, à temps partiel, etc.)?

x) Quelle est la langue d'enseignement?

xi) Y a-t-il des compétences ou des aptitudes établies pour ce programme?
   (1) Quelles sont-elles?
   (2) Comment acquiert-on ces compétences (travaux de cours, formation pratique (clinique), etc.)?
   (3) Sont-elles transférables d'une province/territoire à l'autre?

xii) Agrément
   (1) Le programme est-il agréé?
      (a) Est-il obligatoire ou facultatif?
   (2) Qui accorde l'agrément?

(a) À quel niveau accorde-t-on l'agrément (régional, provincial ou territorial, national, international)?

(3) Y a-t-il des normes d'agrément prédéfinies?

(a) Quelles sont-elles?

(4) Quel est le processus d'agrément?

(5) Le programme est-il reconnu à l'échelle internationale?

(6) Lequel est le plus important : l'agrément ou l'approbation?

(a) Pour quelles raisons?

xiii) Quelles ressources financières (autres que les revenus de travail ou de placement) sont disponibles aux étudiants pour couvrir leurs dépenses (prêts, subventions, bourses d'entretien, bourses d'études, etc.)?

(1) Quels sont les montants habituellement disponibles de chacune des sources?

(2) Qui fournit ces ressources financières?

c) Conditions et processus d'admission

i) Quels sont les préalables officiels pour l'admission au programme (études antérieures, expérience de travail, etc.)?

(1) Y a-t-il des conditions d'admission particulières pour certaines populations (notamment les étudiants non traditionnels)?

ii) Quel est le processus d'admission?

(1) Où les demandes d'admission sont-elles traitées (département/faculté ou programme, établissement, centre régional, provincial, territorial ou national des demandes d'admission, etc.)?

(2) Comment prend-on les décisions concernant les offres d'admission (selon les premiers qualifiés/les premiers admis, par concours, par priorité, etc.)?

iii) Quels facteurs entrent en compte dans le processus d'admission (région géographique, notes académiques, études postsecondaires antérieures, etc.)?

(1) Quelle est l'influence du niveau de capacité d'accueil (nombre excessif ou insuffisant d'inscriptions aux programmes, etc.) sur les critères de sélection?

iv) Y a-t-il une liste d'attente?

(1) Combien d'étudiants sont inscrits sur la liste?

(2) Quelles sont les caractéristiques des étudiants inscrits sur la liste d'attente (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

(3) Combien d'étudiants inscrits sur la liste ont un profil supérieur aux exigences minimales?

(4) Pendant combien de temps maintient-on la liste?

(5) Pendant combien de temps un étudiant peut-il rester inscrit sur la liste?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

(6) Combien d'étudiants inscrits sur la liste finissent par accéder au programme?

v) Aide à l'admission aux programmes d'études en santé

(1) L'établissement offre-t-il des programmes spéciaux pour aider les candidats à remplir les conditions d'admission à un programme d'études en santé (programmes d'accès pour certains groupes, programmes d'appoint, etc.)?

(a) Quels programmes sont offerts?

(b) Ces programmes sont-ils offerts à certaines personnes ou à certains groupes (peuples autochtones, immigrants, étudiants de régions rurales ou éloignées, etc.)?

d) Capacité d'accueil du programme (places)

i) Combien de places sont disponibles aux étudiants?

ii) Combien de places sont réservées (aux étudiants ayant une incapacité, internationaux, autochtones, aux étudiants d'une autre province ou d'un autre territoire, etc.)?

(1) Comment détermine-t-on le nombre de places réservées?

(2) Combien de places réservées sont financées?

(a) Lesquelles?

(b) Qui finance les places?

(3) Combien de places réservées sont comblées?

(a) Si elles ne sont pas comblées, sont-elles offertes à d'autres étudiants?

iii) Combien de places sont financées?

(1) Comment détermine-t-on le nombre de places financées?

(2) Qui finance les places?

(3) Sont-elles toutes comblées?

(a) Dans la négative, les places sont-elles offertes à d'autres étudiants?

iv) Y a-t-il des quotas?

(1) Quels sont-ils?

(2) Qui les établit?

v) Le nombre de demandes d'admission au programme est-il excessif ou insuffisant?

(1) Pour quelles raisons le nombre de demandes d'admission au programme est-il excessif ou insuffisant (programme de recrutement, préalables, coût, durée du programme, etc.)?

e) Financement du programme

i) Quel est le coût ou le budget global du programme d'études en santé?

(1) Quelle est la répartition des coûts (fonctionnement, recherche, etc.)?

ii) Quels sont les montants et les sources de financement du programme (contributions du secteur public ou privé, frais de scolarité et autres frais, financement de la recherche, etc.)?

iii) Le financement est-il suffisant pour répondre aux besoins du programme?

iv) Quels facteurs influencent le coût du programme?

v) Quels sont les frais de scolarité liés au programme?

f) Éducateurs (corps professoral et personnel enseignant) des programmes d'études en santé

i) Combien y a-t-il d'éducateurs?

(1) À quel niveau de cours enseignent-ils?

ii) Quelles sont les caractéristiques des éducateurs (caractéristiques socio-démographiques, antécédants scolaires, expérience de travail antérieure, etc.)?

iii) Quels sont les cheminements d'accès à l'enseignement pour les éducateurs récemment engagés (méthodes de recrutement en usage : accès direct après l'obtention d'un diplôme, stage pratique (clinique), assistants à l'enseignement, étudiants au doctorat à contrat, etc.)?

iv) Quelles sont leurs conditions de travail?

(1) Quelle est leur situation au regard de l'emploi (permanent, temporaire, occasionnel, contractuel, etc.)?

(a) Combien d'heures par semaine travaillent-ils (à temps partiel, à temps plein, etc.)?

(b) Quelle est la durée de l'emploi (poste permanent, poste menant à la permanence, occasionnel, contractuel, etc.)?

(2) Quelles sont les fonctions exercées par un éducateur?

(a) Combien d'heures sont consacrées à chaque fonction (enseignement, préparation des cours, pratique, recherche, etc.)?

(3) Quels sont ses gains moyens?

v) Exigences relatives aux éducateurs

(1) Quels sont les titres de compétence exigés pour enseigner différents niveaux de programme ou de cours?

(2) Quelle expérience de travail est nécessaire pour enseigner différents niveaux de programme ou de cours?

(3) Y a-t-il des exigences relatives au maintien des compétences?

(a) Quelles sont-elles?

(b) Quel type de soutien à la formation offre-t-on aux éducateurs?

vi) Recrutement des éducateurs

(1) Quels types de stratégie de recrutement utilise-t-on pour attirer les éducateurs?

(2) Quelles mesures prend-on pour compenser la difficulté de recruter (entre autres, fait-on appel à des étudiants diplômés pour enseigner un programme)?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

vii) Attrition des éducateurs

(1) Combien d'éducateurs quittent l'enseignement?

(2) Pour quelles raisons certains éducateurs quittent-ils l'enseignement?

(a) Quels sont les facteurs liés à l'abandon de l'enseignement (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession, etc.)?

(b) Quelles raisons les éducateurs donnent-ils pour expliquer leur départ?

(3) Où vont-ils après avoir quitté leur poste d'enseignant (mobilité géographique, passage à un autre poste d'enseignant, à la recherche, à la pratique, à la retraite, etc.)?

(4) Parmi ceux qui quittent l'enseignement, certains y reviennent-ils?

(5) Quand les éducateurs prennent-ils leur retraite?

(a) Quel est l'âge habituel de la retraite?

(b) La retraite est-elle obligatoire?

(c) Combien d'éducateurs continuent de travailler après 65 ans?

(6) Quelles stratégies de conservation utilisent-on afin de maintenir les éducateurs en poste?

(a) Quels types d'incitatif utilisent-on pour maintenir les éducateurs en poste (meilleures pratiques à l'échelle pancanadienne : conditions de travail, congé sabbatique, chaire de recherche, financement, etc.)?

(b) Quels sont les facteurs liés au maintien en poste des éducateurs (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession, etc.)?

g) Enseignement pratique (stage clinique et formation pratique (clinique), travaux pratiques ou expérience en milieu de travail)

i) Administration de la formation pratique (clinique)

(1) Le programme comporte-t-il une formation pratique (clinique)?

(a) Combien de formations pratiques (cliniques) sont disponibles?

(b) Combien de milieux cliniques participent au programme?

(c) Le cas échéant, quel genre de rémunération est offert aux milieux cliniques?

(d) Combien d'étudiants sont placés dans les différents milieux cliniques pour les besoins du programme?

(e) Combien d'heures de formation clinique les étudiants reçoivent-ils au total?

(2) La formation pratique (clinique) est-elle obligatoire ou facultative?

(3) Qui établit les exigences relatives à la formation pratique (clinique)?

(a) Le programme comporte-t-il des exigences quant au type (spécialité) de stage pratique (clinique)?

(i) Dans l'affirmative, lesquelles?

(b) Le programme comporte-t-il des exigences quant au lieu (milieux ou établissements cliniques) de la formation?

(4) À quel moment du programme le stage pratique (clinique) a-t-il lieu (printemps, été, automne, hiver, après un certain nombre de cours à unité, etc.)?

(a) Si le programme comporte des stages pratiques (cliniques) échelonnés, à quels moments du programme ces stages ont-ils lieu?

(5) Où sont-ils offerts?

(a) Géographiquement (sur le campus ou hors campus, en région rurale ou éloignée ou en région urbaine, dans une réserve ou hors réserve, à l'intérieur ou à l'extérieur de la province ou du territoire, au Canada ou à l'étranger, à proximité d'un établissement d'enseignement, etc.)?

(b) Dans quel type de milieu clinique (hôpital, soins actifs, soins de longue durée, soins à domicile ou en milieu communautaire, etc.)?

(6) Dans quelle langue la formation pratique (clinique) est-elle offerte?

(7) Quelle est la durée de la formation pratique (clinique)?

ii) Recours à la simulation pendant la formation pratique (clinique)

(1) Quelles sont les possibilités de formation pratique (clinique) par simulation?

(a) L'établissement possède-t-il ce type de technologie (simulateurs)?

(b) Dans quelle mesure la simulation est-elle prévue au programme?

(2) Le programme comporte-t-il des stages de simulation en laboratoire dans le cadre de la formation pratique (clinique)?

(a) Dans quelle mesure la formation pratique (clinique) a-t-elle recours à la simulation?

(b) Quelles sont les activités menées dans ces laboratoires?

(c) Quelle est la durée de la formation pratique (clinique) par stages de simulation en laboratoire?

(3) Quels facteurs empêchent l'utilisation de simulateurs dans le cadre de la formation pratique (clinique)?

iii) Supervision de la formation pratique (clinique)

(1) Combien de personnes supervisent la formation pratique (clinique)?

(2) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui supervisent la formation pratique (clinique) (caractéristiques socio-

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

démographiques, antécédants scolaires, expérience de travail antérieure, etc.)?

(3) Quels types de supervision pratique-t-on (apprentissage individualisé, stages en groupe, précepteurs multiples, unités d'apprentissage collaboratif, supervision assistée par la technologie, etc.)?

(4) Quelle est la nature de l'encadrement donné par ces précepteurs dans le cadre du stage pratique (clinique) (type de supervision où les étudiants « observent » le travail de leur superviseur, « imitent », puis agissent de façon indépendante, cours magistraux, séances de révision, tests, etc.)?

(5) Quels genres de ressources et de soutien les précepteurs de la formation pratique (clinique) reçoivent-ils pour leur travail avec les étudiants?

  (a) Reçoivent-ils une rémunération ou une reconnaissance (monétaire ou autre) pour leur travail de supervision?

    (i) Dans l'affirmative, qui les paye?

    (ii) Combien sont-ils payés pour leur travail de supervision?

(6) Y a-t-il une supervision à distance ou des modalités particulières pour les personnes qui suivent une formation à distance?

(7) Exigences relatives aux précepteurs de la formation pratique (clinique)

  (a) Quel niveau de scolarité est nécessaire pour superviser?

  (b) Combien d'années d'expérience de travail sont nécessaires pour superviser?

  (c) Quel type d'expérience de travail est nécessaire pour superviser?

  (d) Y a-t-il des exigences relatives au maintien des compétences?

    (i) Lesquelles?

    (ii) Quel type de soutien offre-t-on aux précepteurs qui aimeraient maintenir leurs compétences?

  (e) Qui établit les exigences relatives aux précepteurs?

(8) Conditions de travail des précepteurs

  (a) Combien d'heures par semaine travaillent-ils (à temps partiel, à temps plein, etc.)?

    (i) Combien d'heures par semaine supervisent-ils?

  (b) Quelle est leur situation au regard de l'emploi (permanent, temporaire, occasionnel, contractuel, etc.)?

  (c) Pour qui travaillent-ils (milieu clinique, établissement d'enseignement, etc.)?

(9) Recrutement des précepteurs

  (a) Quels types de stratégie de recrutement utilise-t-on pour attirer les précepteurs?

(b) Quelles mesures prend-on pour compenser la difficulté de recruter?

(10) Attrition des précepteurs

(a) Quel est le taux de roulement des précepteurs?

(i) Combien de précepteurs cessent de superviser?

(ii) Pour quelles raisons certains précepteurs cessent-ils de superviser?

a. Quels sont les facteurs liés à l'abandon de la supervision (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession, etc.)?

b. Quelles raisons les précepteurs donnent-ils pour expliquer leur départ?

(iii) Parmi ceux qui quittent la supervision, certains y reviennent-ils?

(iv) Pendant combien de temps ont-ils été précepteurs avant de partir?

(b) Quelles sont les stratégies pour maintenir les précepteurs en poste?

(i) Quels types d'incitatif utilise-t-on pour maintenir les précepteurs en poste (meilleures pratiques)?

(ii) Quels sont les facteurs liés au maintien des précepteurs en poste (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession, etc.)?

iv) Financement de la formation pratique (clinique)

(1) Quels sont les coûts et les avantages de la formation pratique (clinique)...[2]

(a) pour les étudiants?

(b) pour l'établissement?

(c) pour l'administration publique?

(d) pour les employeurs?

(2) Comment la formation pratique (clinique) est-elle financée?

(a) Quelles sont les sources de financement (budget du ministère de l'Éducation ou de la Santé, administration fédérale, provinciale ou territoriale, secteur privé, etc.)

v) Capacité d'accueil des milieux de stage clinique

(1) Quelle est la capacité d'accueil des milieux de stage clinique au Canada?

(a) Y a-t-il des établissements qui pourraient offrir des stages cliniques mais qui ne l'offrent pas?

(i) Pour quelles raisons ne l'offrent-ils pas?

vi) Pertinence de la formation pratique (clinique)

(1) Le nombre de places disponibles en formation pratique (clinique) est-il rajusté en fonction des besoins du marché?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

(2) Quel est le lien entre la formation pratique (clinique) offerte et les besoins du marché?

vii) Compétences et formation pratique (clinique)

(1) Quel est le lien entre les compétences et le nombre d'heures de formation pratique (clinique)?

(a) Quelle est la justification du nombre d'heures de formation pratique (clinique) nécessaire pour devenir pleinement qualifié?

h) Limites influant sur la capacité d'accueil et la qualité des programmes d'études en santé

i) Du point de vue de l'étudiant et de celui de l'établissement, quels sont les facteurs qui limitent la capacité d'inscription à un programme d'études en santé (ressources pédagogiques, éducateurs, aspects de l'infrastructure matérielle de l'établissement, disponibilité et nature du financement, aspects de la formation pratique (clinique), etc.)?

(1) Dans quelle mesure ces facteurs limitent-ils la capacité d'inscription?

ii) Du point de vue de l'étudiant et de celui de l'établissement, quels sont les facteurs qui limitent l'apprentissage des étudiants (qualité du programme) en santé (ressources pédagogiques, éducateurs, aspects de l'infrastructure matérielle de l'établissement, disponibilité et nature du financement, aspects de la formation pratique (clinique), etc.)?

(1) Dans quelle mesure ces facteurs limitent-ils l'apprentissage des étudiants?

B) Étudiants inscrits à des programmes d'études en santé

a) Nouveaux entrants dans les programmes d'études en santé

i) Combien de personnes entrent dans des programmes d'études en santé?

ii) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui entrent dans des programmes d'études en santé (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

iii) Comment en sont-elles venues à choisir leur programme d'études en santé?

(1) Pour quelles raisons choisissent-elles leur programme d'études en santé (notamment chez les personnes qui possèdent une expérience antérieure dans une profession de la santé)?

(2) Quels facteurs ont influencé leur choix d'un programme d'études en santé (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

(3) Quand ont-elles commencé à s'intéresser à leur programme d'études en santé ou à leur profession?

(4) S'agissait-il de leur premier choix?

(5) Quelles caractéristiques du programme ou quelles méthodes de recrutement ont influencé leur choix d'un programme?

iv) Comment les conditions d'admission se comparent-elles aux qualifications des entrants?

v) Quels facteurs influencent la modification du profil des nouveaux étudiants (nombre excessif ou insuffisant d'inscriptions, processus de sélection, conjoncture du marché du travail, etc.)?

b) Étudiants inscrits à des programmes d'études en santé (population étudiante totale)

i) Combien d'étudiants sont inscrits à des programmes d'études en santé?

ii) Quelles sont leurs caractéristiques (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, engagement académique, etc.)?

c) Financement des études

i) Combien en coûte-t-il habituellement aux étudiants pour leur programme (frais de scolarité, frais accessoires, livres, fournitures, frais de subsistance, etc.)?

(1) Combien en coûte-t-il habituellement aux étudiants pour le temps passé en formation pratique (clinique)?

(a) À qui paient-ils ces frais?

ii) Quelles ressources financières (autres que les revenus de travail ou de placement) les étudiants utilisent-ils pour couvrir leurs dépenses (prêts, subventions, bourses d'entretien, bourses d'études, etc.)?

(1) Quels sont les montants que les étudiants obtiennent de chacune des sources?

(2) Qui fournit ces ressources financières?

d) Cheminements au fil des études en santé (y compris les mesures de l'attrition)

i) Quels sont les cheminements au fil des études en santé (voir, à la figure 2, la description des cheminements)?

(1) Combien d'étudiants achèvent leur programme initial à l'établissement initial?

(a) Combien interrompent leur programme et y reviennent plus tard pour l'achever (décrocheurs temporaires)?

(2) Combien passent à un autre établissement, mais achèvent le même programme?

(3) Combien passent à un autre programme de santé et l'achèvent dans le même établissement ou ailleurs?

(a) Quel programme ont-ils achevé (domaine d'études et niveau de scolarité)?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

(4) Combien passent à un programme d'études autres qu'en santé et l'achèvent dans le même établissement ou ailleurs?

(5) Combien abandonnent leurs études et n'achèvent aucun programme n'importe où (au pays)?

ii) Combien d'étudiants n'achèvent pas...

(a) leur programme initial d'études en santé à leur établissement initial (attrition par rapport au programme de l'établissement)?

(b) leur programme d'études en santé n'importe où au même niveau de scolarité que leur programme initial (baccalauréat, par exemple) (attrition par rapport au programme)?

(c) leur programme d'études en santé n'importe où à n'importe quel niveau de scolarité (collégial au lieu d'universitaire, par exemple) (attrition par rapport au domaine d'études)?

(d) un programme d'études en santé (attrition par rapport aux études en santé)?

iii) Quelles sont les caractéristiques des étudiants qui suivent les différents cheminements énoncés ci-dessus (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

e) Facteurs et obstacles liés à la persévérance et facteurs liés à l'attrition

i) Quels sont les facteurs liés à la persévérance dans les programmes d'études en santé (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

ii) Quels sont les facteurs liés à l'attrition par rapport aux programmes d'études en santé (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

iii) Quels facteurs sont liés aux autres cheminements (voir, à la figure 2, la description des cheminements) (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

iv) Pour quelles raisons les étudiants suivent-ils des cheminements différents?

(1) Quels obstacles empêchent les étudiants d'achever leur programme?

f) Mobilité géographique des étudiants

i) Combien d'étudiants ont quitté leur communauté d'origine pour entrer dans leur programme d'études en santé?

(1) Pour quelles raisons ont-ils déménagé?

(2) Combien de temps avant le début de leur programme ont-ils déménagé?

(3) Où ont-ils déménagé (région urbaine ou rurale, à l'intérieur ou à l'extérieur de la province ou du territoire, à l'extérieur du pays)?

ii) Quelles sont les caractéristiques des étudiants qui ont quitté leur communauté pour entrer dans leur programme d'études en santé (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

iii) Combien d'étudiants ont quitté la région de leur établissement pour suivre leur formation pratique (clinique)?

(1) Pour quelles raisons déménagent-ils pour suivre leur formation pratique (clinique) (disponibilité de la formation pratique (clinique), spécialisation, problème de langue, etc.)?

(2) Pour combien de temps ont-ils déménagé?

(3) Où ont-ils déménagé (région rurale ou urbaine, à l'intérieur ou à l'extérieur de la province ou du territoire, à l'extérieur du pays)?

(4) Combien le déménagement leur a-t-il coûté?

(5) Ont-ils reçu de l'aide pour déménager?

(a) Quel type d'aide ont-ils reçu?

(b) De qui ont-ils reçu de l'aide?

(c) Quels sont les besoins des étudiants de régions rurales qui suivent une formation pratique (clinique) (aide au déménagement, garde d'enfants, etc.)?

iv) Quelles sont les caractéristiques des étudiants qui ont quitté la région de leur établissement pour suivre leur formation pratique (clinique) (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

v) Combien d'étudiants ont quitté la région de leur établissement pendant leurs études?

(1) Pour quelles raisons déménagent-ils?

(2) À quel moment de leurs études ont-ils déménagé?

(3) Où ont-ils déménagé (région urbaine ou rurale, à l'intérieur ou à l'extérieur de la province ou du territoire, à l'extérieur du pays)?

(4) Ce déménagement était-il prévu au programme?

(5) A-t-il entraîné un changement de programme ou d'établissement?

vi) Quelles sont les caractéristiques des étudiants qui ont quitté la région de leur établissement pendant leurs études (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

g) Expérience des étudiants en stage pratique (clinique)

i) Combien d'étudiants suivent un stage pratique (clinique)?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

ii) Quelles sont les caractéristiques des étudiants qui suivent un stage pratique (clinique) (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités pendant les études, expérience de travail, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

iii) Quelles sont les caractéristiques de la formation pratique (clinique) des étudiants?

(1) Combien de stages pratiques (cliniques) les étudiants suivent-ils?

(2) Dans quelle langue les suivent-ils?

(3) Quelle est la durée de leurs stages pratiques (cliniques)?

(4) Où les stages ont-t-il lieu?

(a) Géographiquement (sur le campus ou hors campus, en région rurale ou éloignée ou en région urbaine, dans une réserve ou hors réserve, à l'intérieur ou à l'extérieur de la province ou du territoire, au Canada ou à l'étranger, à proximité d'un établissement d'enseignement, etc.)

(b) Dans quel type de milieu pratique (milieu clinique : hôpital, soins actifs, soins de longue durée, soins à domicile ou en milieu communautaire, etc.)?

(5) À quel moment du programme les stages ont-t-il lieu (printemps, été, automne, hiver, après un certain nombre de cours à unité, etc.)?

(6) Les stages sont-ils structurés de manière à offrir une formation dans différentes spécialités?

(a) Dans l'affirmative, dans quelles spécialités?

iv) La formation pratique (clinique) est-elle accessible à tous les étudiants (notamment les étudiants ayant une incapacité, les étudiants de régions rurales ou éloignées, les immigrants, etc.)?

v) Quels sont les obstacles à l'accès à la formation pratique (clinique)?

vi) Les étudiants reçoivent-ils une rémunération ou un soutien financier pendant leur formation pratique (clinique)?

(1) Qui les paie?

(2) Quels sont leurs gains moyens?

vii) Les étudiants participent-ils à d'autres activités, sans rapport avec le milieu clinique, qui contribuent à leur formation clinique (sorties éducatives, conférences à l'extérieur, etc.)?

III. Après l'achèvement d'un programme d'études en santé

Besoins en information sur les cheminements après les études en santé

La présente section englobe l'information concernant la période qui suit immédiatement l'obtention d'un diplôme. Elle comprend des renseignements de base sur les caractéristiques des diplômés et des renseignements détaillés sur leur passage au marché du travail, dont la nature du travail, la mobilité géographique et la formation continue. Elle est axée sur les résultats à court terme (au cours des cinq années qui suivent l'obtention d'un diplôme) comme mesure des transitions que vivent les diplômés. Comme le projet consiste à mesurer l'enseignement menant aux professions de la santé, une mesure approfondie de l'activité sur le marché du travail après l'obtention d'un diplôme dépasse la portée du projet.

La présente section comprend également des renseignements sur les conditions d'admission à la profession et les exigences relatives au maintien des aptitudes ou des compétences, ainsi que le point de vue des employeurs à l'égard de la formation et des aptitudes des diplômés.

A) Diplômés des programmes d'études en santé

a) Caractéristiques des diplômés des programmes d'études en santé

i) Combien de personnes achèvent un programme d'études en santé?

ii) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui achèvent un programme d'études en santé (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités et cheminements pendant les études, expérience de travail, méthode d'enseignement, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

iii) Combien de temps les diplômés ont-ils pris pour achever leur programme?

(1) Quel est le temps d'achèvement par rapport à la durée prévue du programme?

(2) Quels facteurs sont liés au temps d'achèvement (caractéristiques personnelles, caractéristiques des programmes d'études en santé, travail, formation pratique (clinique), finances, etc.)?

b) Endettement des diplômés des programmes d'études en santé

i) Après l'obtention de leur diplôme, combien de diplômés doivent de l'argent pour leurs études (dette envers les programmes publics, autre dette)?

(1) Combien doivent-ils?

(2) Quelle proportion de cette dette est liée aux études antérieures?

(3) À qui doivent-ils de l'argent (programmes publics, secteur privé, famille, etc.)?

ii) Quelles sont les caractéristiques des diplômés ayant une dette étudiante (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités et cheminements pendant les études, expérience de travail, méthode d'enseignement, évaluation et reconnaissance des acquis, etc., selon l'importance ou le type de la dette)?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

iii) Remboursement de la dette

(1) À quel rythme les diplômés remboursent-ils leur dette?

(2) Quand les diplômés prévoient-ils rembourser leur dette?

(3) Comment les diplômés remboursent-ils leur dette (versements réguliers, somme forfaitaire, consolidation de la dette, etc.)?

(4) Quelle est la relation entre le remboursement de la dette et le revenu (fardeau de la dette)?

(5) Combien de diplômés ont des problèmes à rembourser leur dette?

(6) Quels programmes sont offerts aux diplômés pour les aider à rembourser leur dette?

(7) Combien de diplômés reçoivent une aide officielle (exemption d'intérêts, réduction de la dette, retour de stage en vertu d'une entente de service, etc.)?

(8) Quels facteurs sont liés au remboursement de la dette (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, etc.)?

c) Satisfaction et intentions des diplômés des programmes d'études en santé

i) Satisfaction à l'égard du programme et de l'emploi

(1) Dans quelle mesure les diplômés sont-ils satisfaits de leur programme d'études en santé?

(2) Dans quelle mesure les diplômés sont-ils satisfaits de leur emploi actuel?

(a) Le travail répond-il à leurs attentes?

(b) Combien de diplômés aimeraient mieux travailler dans un autre milieu?

(i) Où aimeraient-ils mieux travailler?

(c) Les diplômés trouvent-ils que leur travail et leur vie familiale sont équilibrés?

(d) Comment les diplômés trouvent-ils que leur travail influe sur leurs activités?

ii) Intentions à long terme

(1) Les diplômés des programmes d'études en santé ont-ils l'intention de demeurer dans leur profession?

(2) Dans quel type de profession aimeraient-ils travailler?

(3) Dans quel type d'industrie aimeraient-ils travailler?

(4) Ont-ils l'intention de poursuivre des études supplémentaires?

(a) Quand prévoient-ils poursuivre des études supplémentaires?

(b) Dans quel domaine prévoient-ils poursuivre des études supplémentaires?

(c) Quel titre de compétence espèrent-ils obtenir?

B) Activités après les études

a) Poursuite d'études supplémentaires (y compris des études supérieures) après l'achèvement d'un programme d'études en santé

i) Combien d'étudiants poursuivent des études supplémentaires (y compris des études supérieures) après l'achèvement d'un programme d'études en santé?

(1) Pour quelles raisons les étudiants poursuivent-ils des études supplémentaires (resserrement des conditions d'admission à la profession, recyclage volontaire, accès à l'enseignement ou à la recherche, mobilité professionnelle, etc.)?

(2) Quel programme suivent-ils?

(3) Quel niveau de scolarité veulent-ils obtenir?

ii) Quels sont les facteurs liés à la poursuite d'études supplémentaires en santé (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la profession ou des programmes d'études en santé, notamment des études supérieures)?

iii) Quels obstacles empêchent la poursuite d'études supplémentaires en santé?

b) Enregistrement et permis d'exercice

i) Combien de diplômés des programmes d'études en santé tentent d'obtenir leur enregistrement ou permis d'exercice?

ii) Quelles sont les caractéristiques des diplômés des programmes d'études en santé qui tentent d'obtenir leur enregistrement ou permis d'exercice (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités et cheminements pendant les études, expérience de travail, méthode d'enseignement, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

iii) Combien réussissent à obtenir leur enregistrement ou permis d'exercice?

iv) Quelles sont les caractéristiques de ceux qui réussissent (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, caractéristiques du programme, activités et cheminements pendant les études, expérience de travail, méthode d'enseignement, évaluation et reconnaissance des acquis, etc.)?

v) Combien de tentatives faut-il pour réussir?

vi) Combien de diplômés des programmes d'études en santé ont éprouvé des difficultés à obtenir un enregistrement ou permis d'exercice?

(1) Quelles sont les difficultés éprouvées?

vii) Quelles sont les raisons de leur échec?

viii) Pour quelles raisons certains diplômés des programmes d'études en santé ne tentent-ils pas d'obtenir un permis d'exercice (absence d'intérêt pour les soins directs, poursuite d'études supplémentaires, etc.)?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

c) Résultats des diplômés des programmes d'études en santé sur le marché du travail
   i) À court terme, quelle est l'activité des diplômés sur le marché du travail (emploi, chômage, travail à temps partiel, emploi permanent, etc.)?
   ii) Diplômés des programmes d'études en santé qui travaillent
      (1) Quand les diplômés ont-ils commencé à travailler?
         (a) Combien de diplômés travaillent immédiatement après l'obtention de leur diplôme?
            (i) Combien de diplômés travaillent dans le domaine de la santé immédiatement après l'obtention de leur diplôme?
            (ii) Combien de diplômés ne travaillent pas dans le domaine de la santé immédiatement après l'obtention de leur diplôme?
         (b) Combien de temps s'est écoulé entre l'obtention du diplôme et le premier emploi?
            (i) Combien de temps s'est écoulé entre l'obtention du diplôme et le premier emploi dans le domaine de la santé?
            (ii) Combien de temps s'est écoulé entre l'obtention du diplôme et le premier emploi dans la profession pour laquelle les diplômés ont étudié?
               a. Quelle incidence l'obligation de s'enregistrer ou d'obtenir un permis d'exercice a-t-elle sur le délai dont les diplômés ont besoin pour travailler dans la profession pour laquelle ils ont étudié?
      (2) Où les diplômés travaillent-ils?
         (a) Dans quel secteur d'activité travaillent-ils?
            (i) Dans quel type d'établissement travaillent-ils (hôpital, centre de soins actifs, de soins communautaires, de soins de longue durée, etc.)?
         (b) Pour quel employeur travaillent-ils?
         (c) Dans quel secteur de l'économie travaillent-ils (public ou privé)?
         (d) Dans quelle province, quel territoire ou quel pays travaillent-ils?
            (i) Combien de diplômés ne travaillent pas dans la province ou le territoire de leur choix?
         (e) Dans quel type de communauté travaillent-ils (région rurale ou urbaine, dans une réserve ou hors réserve, etc.)?
         (i) Combien de diplômés ne travaillent pas dans la communauté de leur choix?
         (f) Travaillent-ils à l'endroit où ils ont suivi leur formation pratique (clinique)?

(g) Travaillent-ils pour l'employeur avec lequel ils ont signé une entente avant d'obtenir leur diplôme?

(h) Quels facteurs influencent le choix de l'endroit où les diplômés travaillent (employeur, type d'établissement, région géographique, incitatifs, endettement, etc.)?

(3) Quel type de travail font les diplômés?

(a) Combien de diplômés des programmes d'études en santé travaillent dans des professions de la santé?

(b) Quel type de travail font-ils (soins directs, enseignement, recherche scientifique, analyse de politiques, santé publique, prévention, etc.)?

(i) Pour quelles raisons certains diplômés des programmes d'études en santé ne travaillent-ils pas dans le domaine des soins directs?

a. Combien d'entre eux sont enregistrés ou ont obtenu un permis d'exercice?

(c) Combien de diplômés des programmes d'études en santé ne travaillent pas dans des professions de la santé?

(i) Dans quelle profession travaillent-ils?

(ii) Pour quelles raisons ne travaillent-ils pas dans la profession pour laquelle ils ont étudié?

(iii) Combien d'entre eux sont enregistrés ou ont obtenu un permis d'exercice dans une profession de la santé?

(4) Quelles sont les conditions de travail des diplômés?

(a) Pendant combien d'heures les diplômés travaillent-ils à leur emploi (travail à temps plein, à temps partiel, occasionnel, volontaire à temps partiel, nombre d'heures travaillées par semaine, etc.)?

(b) Les diplômés occupent-ils plus d'un emploi?

(i) Combien d'emplois occupent-ils?

(c) Quel est leur salaire?

(i) Quels sont leurs avantages sociaux?

(5) Quelles méthodes les diplômés ont-ils utilisées pour trouver leur emploi?

(a) Les employeurs les ont-ils approchés pendant qu'ils étudiaient? (voir **Employeurs et programmes d'études en santé** – section III. D))

(6) Combien de diplômés travaillent dans un milieu interprofessionnel axé sur le travail d'équipe?

(a) Quel modèle utilise-t-on?

(i) Quelles professions participent au modèle?

(b) Les diplômés ont-ils appris l'existence de ce type de milieu au cours de leur programme d'études?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

d) Correspondance études-travail du point de vue des diplômés des programmes d'études en santé
   i) Le programme donne-t-il aux diplômés les aptitudes nécessaires pour travailler sur le marché du travail actuel?
      (1) S'attend-on à ce que les diplômés acquièrent leurs aptitudes technologiques en milieu de travail?
   ii) Les diplômés estiment-ils répondre aux exigences des employeurs à l'égard des aptitudes?
   iii) Les diplômés estiment-ils répondre aux exigences des employeurs à l'égard du travail?
   iv) Dans quelle mesure les diplômés se sentent-ils prêts pour leur travail?
   v) Combien de diplômés travaillent dans la profession de leur premier choix?
   vi) Combien de diplômés travaillent dans la profession pour laquelle ils ont étudié?

e) Mobilité géographique des diplômés des programmes d'études en santé
   i) Combien de diplômés quittent la province ou le territoire de leurs études au cours des cinq premières années suivant l'obtention de leur diplôme?
      (1) Où vont-ils (province ou territoire, pays)?
      (2) Pour quelles raisons partent-ils (conditions de travail, non-transférabilité de la formation en cours d'emploi, abandon de la profession, perspectives de recherche, notamment après l'obtention d'un doctorat, reconnaissance de la profession, poursuite d'études supplémentaires, etc.)?
   ii) Combien de diplômés ayant quitté leur communauté d'origine avant leurs études y retournent au cours des cinq premières années suivant l'obtention de leur diplôme?
      (1) Parmi les diplômés ayant quitté la région de leur établissement pour achever leur formation pratique (clinique) ailleurs, combien sont retournés dans la région de leur formation pratique (clinique) après l'obtention de leur diplôme?
   iii) Parmi les diplômés ayant quitté la région de leur établissement pour achever leur formation pratique (clinique) ou leur résidence ailleurs, combien sont retournés dans la région de leur formation pratique (clinique) au cours des cinq premières années suivant l'obtention de leur diplôme?
      (1) Pour combien de diplômés cette communauté était-elle également la communauté d'origine?
      (2) Pour combien de diplômés cette communauté était-elle également une région rurale?
      (3) Pour combien de diplômés cette communauté était-elle à la fois la communauté d'origine et une région rurale?
   iv) Quels sont les facteurs liés à la mobilité et à la non-mobilité géographique (obligations familiales, transférabilité, etc.)?

f) Recrutement et maintien des diplômés

i) Quels facteurs sont liés au retour ou au maintien des diplômés des programmes d'études en santé dans leur communauté d'origine (caractéristiques personnelles, sentiment d'être redevable à leur communauté, remboursement de la dette étudiante, entente de service, programmes d'études, etc.)?

(1) Quelles méthodes ou quels incitatifs sont les plus efficaces?

ii) Pour quelles raisons certains diplômés ne retournent-ils pas dans leur communauté d'origine?

iii) Combien de fois les diplômés changent-ils de profession au cours des cinq premières années suivant l'obtention de leur diplôme?

iv) Pour quelles raisons changent-ils de profession (convenance, conditions de travail, salaire, etc.)?

v) De quelle profession (santé, autre qu'en santé) à quelle profession passent-ils (santé, autre qu'en santé)?

vi) Par quels moyens pourrait-on maintenir les diplômés dans la profession au cours des cinq premières années (soutien à la formation continue, reconnaissance des équivalences, etc.)?

vii) Quels types de méthodes de recrutement ou d'incitatifs les employeurs utilisent-ils pour recruter de nouveaux diplômés (entente de service, salon de l'emploi, etc.)?

(1) Les employeurs approchent-ils les étudiants pendant que ces derniers sont encore aux études?

(2) Certains groupes sont-ils ciblés (étudiants de régions rurales ou urbaines, hommes ou femmes, étudiants d'origine ethnique, peuples autochtones, etc.)?

(a) Pour quelles raisons?

viii) Les diplômés changent-ils d'employeur au cours des cinq premières années suivant l'obtention de leur diplôme?

(1) À quelle fréquence changent-ils d'employeur?

(2) Pour quelles raisons changent-ils d'employeur (conditions de travail, salaire, etc.)?

(3) Restent-ils dans la même profession?

(a) S'ils travaillent dans une profession de la santé, passent-ils à une autre profession de la santé?

C) Exigences professionnelles (normes)

a) Conditions d'admission à la profession (fixées par un organisme de réglementation ou par les employeurs)

i) Exigences académiques

(1) Le cas échéant, quelles sont les exigences académiques à remplir pour accéder à chaque profession?

(2) Sont-elles obligatoires ou facultatives?

(3) Qui détermine les exigences académiques à remplir pour accéder à la profession?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

(a) Y a-t-il des normes nationales relatives aux exigences académiques?

(i) Quelles sont-elles?

(b) Quel est le processus en vigueur pour modifier ces exigences académiques?

(c) Les exigences académiques à remplir pour accéder à la profession correspondent-elles aux besoins des employeurs à l'égard de la main-d'œuvre?

(d) Y a-t-il un écart entre les exigences établies par l'organisme de réglementation et celles des employeurs?

(e) Les exigences académiques sont-elles transférables entre les provinces et les territoires?

ii) Exigences relatives aux compétences et aux aptitudes – professions réglementées (organisme de réglementation ou ordre professionnel) et non réglementées (employeurs)

(1) Le cas échéant, quelles sont les exigences officielles relatives aux compétences et aux aptitudes à remplir pour accéder à la profession?

(2) Sont-elles obligatoires ou facultatives?

(3) Qui détermine les exigences relatives aux compétences à remplir pour accéder à la profession?

(a) Y a-t-il des normes nationales relatives aux compétences?

(i) Quelles sont-elles?

(b) Quel est le processus en vigueur pour modifier ces exigences relatives aux compétences?

(4) Les exigences relatives aux compétences correspondent-elles aux besoins des employeurs à l'égard des aptitudes de la main-d'œuvre?

(5) Dans le cas des professions régies par des normes officielles, y a-t-il un écart entre les normes établies par l'organisme de réglementation et celles des employeurs?

(6) Les compétences sont-elles transférables entre les provinces et les territoires?

iii) Exigences relatives à l'enregistrement et au permis d'exercice

(1) Quelles sont les exigences relatives à l'enregistrement ou au permis d'exercice?

(2) Comment obtient-on l'enregistrement ou le permis d'exercice (examen écrit, examen pratique, etc.)?

(a) Qui assure la qualité de l'examen?

(3) À quel niveau l'enregistrement ou le permis d'exercice est-il reconnu (régional, provincial ou territorial, national, international)?

(a) Y a-t-il des accords de mobilité entre les provinces et les territoires?

(4) Pour combien de temps accorde-t-on l'enregistrement ou le permis d'exercice?

(5) Pour quelles tâches accorde-t-on l'enregistrement ou le permis d'exercice?

b) Maintien des compétences ou des aptitudes (organisme de réglementation ou employeurs)

i) Y a-t-il des exigences relatives au maintien des compétences professionnelles?

(1) Quelles sont-elles (cours, heures, examens, etc.)?

(2) Sont-elles obligatoires ou facultatives?

c) Modification des exigences académiques à remplir pour accéder à la profession

i) Quelles modifications sont apportées aux exigences académiques à remplir pour accéder à la profession?

(1) À qui s'appliquent-elles?

(2) Quand sont-elles apportées ou entrent-elles en vigueur?

ii) Facteurs menant à la modification des exigences académiques

(1) Quels facteurs motivent la modification des titres de compétence requis (facteurs liés au marché, à l'offre, à la profession, à une pénurie, etc.)?

(2) D'où vient la décision de modifier les exigences (l'organisme de réglementation ou l'ordre professionnel, l'établissement, les deux, les employeurs, les États-Unis, etc.)?

(3) Les modifications sont-elles obligatoires?

(4) Qui les met en œuvre?

iii) Quelle est l'incidence de la modification des exigences académiques sur...

(1) les candidats et leur intérêt pour la profession (nombre, profil, etc.)?

(2) les étudiants (nombre, attrition, coûts, perceptions)?

(3) les établissements (éducateurs, formation pratique (clinique), infrastructure, etc.)?

(4) les employeurs?

(5) les conditions de travail des diplômés (salaire, etc.)?

(6) les exigences relatives à la formation continue (maintien des compétences)?

(7) la mobilité (géographique et professionnelle)?

D) Employeurs et programmes d'études en santé

a) Pertinence des études en santé aux yeux des employeurs

i) Quels sont les points de vue et les attentes des employeurs à l'égard des programmes?

(1) Les programmes d'études répondent-ils à leurs besoins en ce qui concerne la formation?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

(a) Les employeurs trouvent-ils qu'il faudrait modifier les exigences académiques à remplir pour accéder à la profession?

(b) Les employeurs trouvent-ils qu'il faudrait modifier les exigences relatives aux aptitudes ou aux compétences?

ii) Y a-t-il des liens de communication entre les employeurs et les établissements en ce qui concerne la capacité d'un programme de répondre aux besoins du marché?

(1) Quel est le lien entre les études et la pratique?

(a) Qui prend les décisions concernant le nombre de places?

(i) Comment prend-on les décisions?

(b) Comment les établissements prennent-ils les décisions concernant le programme d'études, y compris l'intégration de nouvelles technologies?

b) Points de vue et attentes des employeurs à l'égard des nouveaux diplômés

i) Quels sont les points de vue et les attentes des employeurs à l'égard de la capacité des nouveaux diplômés d'accomplir leur travail?

(1) Les employeurs croient-ils que les aptitudes des diplômés répondent à leurs exigences ou à leurs attentes?

(a) Y a-t-il un écart entre les compétences des nouveaux diplômés et les attentes des employeurs?

(b) Les employeurs s'attendent-ils à ce que les diplômés acquièrent leurs aptitudes technologiques en milieu de travail?

(2) Les employeurs sont-ils préparés à encadrer les nouveaux diplômés ou s'attendent-ils à ce ces derniers aient déjà reçu une formation complète?

(a) Quel est le lien entre cet aspect et l'attrition ou au maintien des diplômés dans la profession?

(3) Les employeurs trouvent-ils que les diplômés répondent à leurs exigences de travail?

(4) À part les programmes agréés, les employeurs exigent-ils que les diplômés possèdent des titres de compétence liés à certains programmes d'études en santé?

E) Formation continue

Exigences professionnelles relatives à la formation continue (voir **Maintien des compétences ou des aptitudes (organisme de réglementation ou employeurs)** – section III. C) b))

a) Disponibilité de la formation continue

i) Qui offre la formation continue (établissements, employeurs, organisme de réglementation, ordre professionnel, etc.)?

(1) Combien y a-t-il de programmes?

(2) Sont-ils reconnus?

(a) Qui les reconnaît?

ii) Où offre-t-on la formation continue (en cours d'emploi, conférence, établissement d'enseignement, autre endroit public, etc.)?

iii) Quelles méthodes d'enseignement utilise-t-on dans le cadre de ces programmes?

iv) Offre-t-on des spécialisations?

v) Quelle est la durée des études?

vi) Les études sont-elles transférables à un autre lieu de travail?

vii) Chargés de cours pour la formation continue en santé

(1) Combien y a-t-il de chargés de cours?

(a) À quel niveau de cours enseignent-ils?

(2) Quelles sont leurs caractéristiques (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail antérieure, etc.)?

b) Participation à la formation continue

i) Combien de personnes suivent la formation continue?

ii) Quelles sont les caractéristiques des personnes qui suivent la formation continue (caractéristiques socio-démographiques, qualifications académiques, expérience de travail, etc.)?

iii) De quelle manière suivent-elles la formation continue : informelle (apprentissage par la pratique, observation des praticiens au travail, etc.) ou formelle (cours, conférences, rencontres avec d'autres professionnels, etc.)?

(1) Quelles sont les caractéristiques de la formation formelle (spécialisation, formation obligatoire ou facultative, cours à unité ou sans unité, méthode d'enseignement, coût, financement, durée des études, lieu de l'enseignement, dispensateur du cours, etc.)?

iv) Pour quelles raisons suit-on une formation continue (parce qu'elle est obligatoire, pour obtenir ou conserver un travail, etc.)?

v) Les employeurs soutiennent-ils la formation continue?

(1) Quel type d'études ou de formation l'employeur soutient-il (apprentissage formel, informel ou non formel?)

(2) Quel genre de soutien l'employeur offre-t-il (règlement des frais de scolarité, logement, transport, matériel pédagogique, congé, etc.)?

(3) Le soutien de l'employeur à la formation continue encourage-t-il les nouveaux diplômés à rester dans leur profession?

vi) Y a-t-il un soutien à la formation continue autre que celui de l'employeur (règlement des dépenses, prêts, etc.)?

(1) Qui offre ce soutien?

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

vii) Quels sont les facteurs liés à la participation à la formation continue (caractéristiques personnelles, caractéristiques de la formation, etc.)?

viii) Quels sont les obstacles à la participation à la formation continue (non-transférabilité, absence de reconnaissance, lieu de l'enseignement, etc.)?

8. Discussion sur les termes employés dans le présent document

Agrément

Processus d'assurance de la qualité par lequel un établissement d'enseignement ou un programme d'études est reconnu par une autorité compétente. L'agrément signifie que les normes d'enseignement établies par les autorités professionnelles sont respectées. Au Canada, ce processus ne s'applique pas aux gens ni aux établissements d'enseignement, mais uniquement aux programmes d'études. Il comporte généralement une auto-évaluation du programme visé et des visites sur place par des inspectrices et inspecteurs qualifiés indépendants, envoyés par le gouvernement et/ou par des organismes non gouvernementaux. Les grades, les diplômes et les certificats émanant de programmes non agréés n'ont pas la même valeur que ceux délivrés dans le cadre de programmes agréés et peuvent même n'être pas du tout reconnus. Le statut de programme agréé fait habituellement l'objet de vérifications périodiques et peut être retiré par les autorités professionnelles compétentes (CICDI 2003).

Apprentissage continu ou à vie

Voir **Apprentissage informel et apprentissage non formel.**

Apprentissage informel et apprentissage non formel

L'apprentissage informel est le processus permanent par lequel une personne acquiert des comportements, des valeurs, des compétences et des connaissances à partir de ses expériences quotidiennes et d'influences éducatives, en accomplissant des tâches courantes au travail ou auprès d'autres ressources de son milieu. Cet apprentissage n'est pas structuré sous forme d'enseignement en classe sous la direction d'un enseignant, ni organisé selon un ordre progressif, et ne mène pas à une reconnaissance officielle. On l'appelle également apprentissage continu ou à vie.

L'apprentissage non formel est dispensé dans le cadre d'un programme qui ne fait habituellement pas l'objet d'une évaluation et qui ne mène pas à la reconnaissance d'aptitude professionnelle.

L'apprentissage informel et l'apprentissage non formel ne mènent pas à des titres de compétence, mais ils peuvent être reconnus par l'évaluation et la reconnaissance des acquis (ERA).

Aptitudes

Connaissances pratiques, savoir-faire ou capacité d'accomplir une tâche physique ou mentale qu'une personne acquiert grâce à l'éducation ou à la formation.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Aspirations

Les aspirations sont souvent qualifiées d'« aspirations académiques » ou d'« aspirations professionnelles ». Ce terme est défini en fonction du niveau d'intérêt le plus général pour une profession ou un programme d'études. Dans toute la mesure du possible, les mesures des aspirations académiques et professionnelles ne sont pas limitées par les obstacles perçus. Un dénombrement des personnes qui aspirent à devenir médecin, par exemple, comprendrait toutes celles qui s'intéressent à la médecine ou qui veulent devenir médecin. Il ne serait pas limité aux seules personnes qui **s'attendent** à devenir médecin. En général, cette dernière mesure est plutôt appelée **attentes professionnelles** ou **académiques**. Cette distinction permet aux chercheurs d'examiner les facteurs qui déterminent si une personne qui veut devenir médecin s'attend ou non à le devenir.

Attrition

Inverse du maintien des effectifs, ou mesure du nombre d'étudiants qui cessent de participer à un programme sans l'achever. Quand un étudiant abandonne un programme sans l'achever, il est considéré comme un « décrocheur ». Toutefois, s'il y revient par la suite, son statut passe à celui de « décrocheur temporaire ».

Les niveaux d'attrition dépendent de la population d'intérêt et sont généralement axés sur l'établissement ou sur le programme. Par exemple, un établissement peut s'intéresser à l'attrition relative à certains de ses programmes. Toutefois, les étudiants qui abandonnent un programme peuvent passer à un autre programme ou à un autre établissement. Un décrocheur d'un programme ou d'un établissement peut donc devenir un diplômé d'un autre programme ou d'un autre établissement. Dans ce cas, l'attrition relative à un seul programme ne comprend pas nécessairement l'attrition relative au domaine d'études ou à l'établissement. (Voir, à la figure 2, le diagramme des divers cheminements au fil des études.)

On peut également calculer l'attrition pour d'autres groupes, comme les éducateurs et les précepteurs. Dans ce cas, l'attrition est une mesure du nombre de personnes qui quittent leur poste d'enseignant ou de superviseur.

Candidat accepté

Pour les besoins du présent projet, les candidats acceptés sont ceux à qui on offre l'admission à un programme d'études en santé. Si l'étudiant accepté choisit de s'inscrire au programme, il devient un entrant dans le programme. S'il refuse l'offre de l'établissement, il est quand même considéré comme un candidat accepté. Certains organismes emploient le terme « acceptation » pour désigner les « offres d'admission acceptées », notion qui recouvre les entrants ou les personnes qui décident de s'inscrire. Pour les besoins du présent cadre conceptuel, on entend par « acceptation » l'acceptation d'une demande, afin de distinguer les personnes dont la demande est « acceptée » (à au moins un programme) mais qui ne s'inscrivent pas.

Caractéristiques socio-démographiques

Les caractéristiques socio-démographiques des personnes (candidats, étudiants, diplômés, éducateurs, précepteurs, etc.) sont les variables suivantes : âge, sexe, langue, origine ethnique, province ou territoire, etc. Comme les variables d'intérêt varient selon les personnes, les caractéristiques retenues pour chaque groupe peuvent varier légèrement.

Cheminements

Mesure longitudinale des expériences et des décisions d'une personne. Les cheminements au sein d'un établissement suivent les activités d'une personne au sein de cet établissement. La pleine mesure du cheminement d'une personne comprend les activités extérieures à l'établissement (voir, à la figure 2, le diagramme des cheminements au fil des études).

Citoyenneté

Statut juridique d'une personne au regard de la citoyenneté. La plupart des gens ont une seule citoyenneté, mais certains en ont plus d'une. Une personne peut être de citoyenneté canadienne par naissance (ce qui comprend les personnes nées au Canada et les personnes nées à l'extérieur du Canada, de parents canadiens) ou de citoyenneté canadienne par naturalisation (immigrants reçus ayant demandé et obtenu la citoyenneté).

Compétence

Habileté ou ensemble d'habiletés, de savoirs et de comportements mesurables acquis dans le cadre d'un apprentissage formel, non formel ou informel; capacité de s'acquitter de tâches et de responsabilités propres à un métier ou à une profession (CICDI 2003).

Conditions d'admission

Ensemble de critères relatifs aux études académiques et aux autres types de formation ou d'expérience auxquels il faut satisfaire pour être admissible à un programme d'études ou exercer un métier ou une profession. Les conditions d'admission peuvent stipuler des niveaux minimaux de performance et/ou des notes minimales à certains examens (CICDI 2003).

Conditions d'admission à la profession

Exigences académiques ou autres qualifications prescrites par une loi provinciale ou territoriale comme conditions d'obtention de l'autorisation professionnelle ou d'un permis d'exercice d'une profession de la santé donnée dans la province ou le territoire en question.

Délivrance des permis d'exercice, autorisation et reconnaissance d'aptitude professionnelle

La délivrance des permis d'exercice englobe les procédures obligatoires visant à établir l'admissibilité à l'exercice d'un métier ou d'une profession exigeant un permis, à délivrer ce permis et à protéger le public quant à l'exercice de ce métier ou de cette profession.

Le permis d'exercice, la forme la plus restrictive de réglementation, donne bien souvent à une profession le pouvoir exclusif d'offrir certaines activités et certains services aux consommateurs, et d'utiliser une désignation ou un titre particulier. Seules les personnes possédant le permis d'exercice peuvent offrir des activités ou des services donnés. L'organisme d'attribution des permis (soit un organisme gouvernemental ou un organisme qui a reçu des pouvoirs délégués par un gouvernement pour réglementer la profession) établit les exigences pour l'admission

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

à la profession (y compris la formation et les examens). Dans certains cas, il est chargé de veiller à ce que les personnes possédant ce permis maintiennent des compétences professionnelles.

L'autorisation est un modèle de réglementation moins restrictif que le permis d'exercice car il ne donne pas le pouvoir exclusif d'offrir certaines activités et certains services. L'organisme de réglementation (soit un organisme gouvernemental ou un organisme qui a reçu des pouvoirs délégués par un gouvernement pour réglementer la profession) établit les exigences pour l'admission à la profession pour ses membres (y compris la formation et les examens). Dans certains cas, il est chargé de veiller à ce que les personnes possédant cette autorisation maintiennent des compétences professionnelles. Le modèle d'autorisation offre aux membres de l'organisme de réglementation des mécanismes de protection du titre.

La reconnaissance d'aptitude professionnelle ressemble au modèle d'autorisation. Les termes reconnaissance d'aptitude professionnelle et autorisation sont souvent interchangés. L'organisme de reconnaissance d'aptitude professionnelle ou d'autorisation peut avoir reçu ou non l'autorisation légale de réglementer la profession. Les associations de professionnels bénévoles, qui ne sont pas des organismes créés par une loi, octroient fréquemment à leurs membres des titres d'autorisation ou de reconnaissance d'aptitude professionnelle.

Demande

Action de remplir et de présenter un formulaire de demande d'admission à un programme d'études.

Diplômé (au niveau postsecondaire)

Étudiant ayant achevé avec succès un programme d'études et obtenu un titre de compétence.

Domaine d'études

Domaine du programme d'études (médecine, économie, architecture, travail social). Depuis 2000, Statistique Canada utilise la Classification des programmes d'enseignement (CPE) pour catégoriser et uniformiser les domaines d'études. Pour plus de renseignements sur la CPE, visitez le site www.statcan.ca, sélectionnez **Définitions, sources de données et méthodes**, puis cliquez sur **Programmes d'enseignement**.

Durée (d'un cours ou d'un programme)

Durée nécessaire pour suivre avec succès un cours, un programme ou des séances de formation pratique (clinique). On peut la mesurer en heures, en jours, en semaines, en mois ou en années.

La durée « prévue » du programme est le temps que les étudiants **devraient prendre** pour achever le programme s'ils le suivent dans le délai normal. La durée « réelle » du programme est le temps que les étudiants **prennent réellement** pour répondre aux exigences du programme.

Durée de l'emploi

Nombre de mois ou d'années consécutifs pendant lesquels une personne a travaillé pour un employeur.

Éducateur

Pour les besoins du présent projet, on entend par éducateurs les professeurs d'université, les chargés de cours et les assistants, ainsi que les chargés de cours qui enseignent dans d'autres établissements postsecondaires, comme les collèges et les écoles de formation professionnelle.

Ce terme exclut les précepteurs en formation pratique (clinique), également appelés mentors, superviseurs, professeurs cliniques et chargés de cours cliniques (voir **Supervision en formation pratique (clinique)**).

Éducation ou formation formelle

Activité d'éducation ou de formation structurée de façon formelle et organisée dans un certain ordre, dans laquelle les apprenants suivent un programme d'études ou une série d'expériences planifiés et dirigés par un enseignant ou un formateur et menant généralement à une certaine reconnaissance officielle des acquis académiques.

Élaboration de portfolio

Processus consistant à rassembler, à valider et à organiser des pièces justificatives en vue de l'évaluation ou de la reconnaissance des acquis ou des crédits d'un candidat.

Enseignement pratique

Partie d'un programme d'études professionnelles en santé qui consiste à mettre en pratique les principes d'une profession en milieu de travail. L'enseignement pratique est organisé en fonction de programmes offerts dans la communauté sous diverses formes (soins primaires, soins actifs, gestion des maladies chroniques, etc.). L'enseignement pratique comprend à la fois les stages d'étudiants dans ces organismes et l'enseignement dispensé à ces étudiants par des professionnels de la santé.

Entrée ou inscription

Inscription à un programme d'études et fait d'y entrer en suivant des cours en vue d'achever le programme.

Établissement d'enseignement

- **Enseignement ou formation dans le secteur public**

Enseignement et formation suivis dans un établissement d'enseignement relevant d'un ministère provincial ou territorial de l'Éducation. Les établissements publics sont financés directement par les fonds publics. Les collèges communautaires et les universités constituent des exemples d'établissements postsecondaires du secteur public qui offrent des programmes d'études en santé.

- **Enseignement ou formation dans le secteur privé**

Enseignement et formation suivis à l'extérieur du ressort d'un ministère provincial ou territorial de l'Éducation. Les établissements privés sont financés principalement par des fonds privés sous forme de frais de scolarité, de fondations et de donations. Il peut s'agir d'écoles de commerce, d'écoles de formation professionnelle, d'instituts

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

de formation privés établis par un employeur au sein d'une entreprise, etc.; ces établissements peuvent recevoir une certaine part de fonds publics, mais ils sont financés principalement par les frais de scolarité demandés aux étudiants.

Études à temps plein ou à temps partiel

Les établissements d'enseignement classent habituellement leurs étudiants selon qu'il s'agit d'étudiants à temps plein et d'étudiants à temps partiel, d'après le nombre de cours auxquels ils sont inscrits.

Études postsecondaires en santé

Obtention, dans un établissement d'enseignement, d'un titre de compétence de niveau postsecondaire menant à n'importe quelle profession de la santé, mais non limité à celle des praticiens en soins de santé.

Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA)

Processus permettant aux adultes canadiens ou aux immigrants formés à l'étranger de faire reconnaître leurs aptitudes ou leurs études antérieures afin de poursuivre leurs études ou d'obtenir leur permis d'exercice ou leur autorisation pour travailler dans une profession donnée.

Les méthodes d'évaluation comprennent des démonstrations, des entrevues, des affectations, des exposés, des simulations, l'élaboration de portfolios et des examens écrits et oraux.

Une personne peut obtenir l'ÉRA auprès d'un établissement d'enseignement (conseil scolaire, collège ou université) ou d'un organisme de réglementation.

Les conseils scolaires, les collèges et les universités utilisent l'ÉRA pour créditer les aptitudes et les connaissances acquises en milieu de travail, dans le cadre d'études indépendantes ou par d'autres moyens, comme le bénévolat.

Les organismes de réglementation utilisent l'ÉRA pour évaluer les connaissances et les aptitudes de travailleurs formés à l'étranger qui veulent obtenir un permis d'exercice ou une autorisation au Canada. Certaines professions disposent déjà de règles ou de politiques concernant des stages pratiques (cliniques) ou des cours complémentaires (programmes d'appoint) pour permettre à ces personnes de parfaire leur éducation afin de répondre aux normes canadiennes ou encore d'apprendre l'une des langues officielles.

Les employeurs peuvent utiliser l'ÉRA pour cerner les aptitudes des candidats et récompenser les connaissances et les aptitudes de leurs travailleurs sous forme de placement, de mutations et de promotions.

Pour les besoins du présent projet, il est plutôt question de l'ÉRA menée par les conseils scolaires, les collèges et les universités.

- **Évaluation**

Action de déterminer et de mesurer les connaissances, les titres de compétence et les autres qualifications exigées d'une personne pour qu'elle soit admissible à un programme d'études ou autorisée à exercer un métier ou une profession. L'évaluation peut comporter des tests, des examens ou d'autres activités prescrites (CICDI 2003).

- **Reconnaissance**

Acceptation officielle des connaissances, des compétences ou des études d'une étudiante ou d'un étudiant et délivrance d'équivalences ou de crédits. Ce terme s'applique également à l'acceptation officielle d'un établissement d'enseignement par un autre établissement ou par l'autorité publique (CICDI 2003).

- **Équivalence**

Acceptation ou reconnaissance par l'établissement d'accueil d'unités obtenues dans un autre établissement de la même instance ou d'ailleurs (CICDI 2003).

Exigences professionnelles

Exigences courantes imposées aux membres d'une profession. Il peut s'agir d'exigences académiques ou autres (comme l'absence d'un casier judiciaire). Dans le cas d'une profession réglementée, il appartient à l'organisme de réglementation ou à l'ordre professionnel d'établir ces exigences. Par contre, dans le cas de la majorité des professions non réglementées, les normes d'assurance de la qualité des services ne sont pas nécessairement bien documentées et peuvent être liées aux exigences des employeurs. Les exigences professionnelles peuvent donc varier considérablement.

- **Conditions d'admission à la profession**

Exigences courantes auxquelles on doit satisfaire afin d'accéder à une profession.

- **Exigences relatives au maintien des compétences ou des aptitudes**

Exigences courantes auxquelles on doit satisfaire afin de rester au sein d'une profession. On y arrive souvent grâce à la **formation continue**.

Formation continue

Participation à des activités d'apprentissage formelles, informelles ou non formelles de nature organisée ou autonome; elle a lieu après la fin des études et à la suite d'un enregistrement ou de l'obtention d'un permis d'exercice et peut être volontaire ou obligatoire. La formation continue obligatoire est exigée par l'organisme de délivrance des permis d'exercice, l'organisme professionnel ou le lieu de travail afin de maintenir la compétence et de conserver le permis d'exercice, la reconnaissance d'aptitude professionnelle, l'autorisation ou l'emploi (The Office of Professional Development 2004).

L'inscription à un programme menant à l'obtention d'un titre de compétence répondrait aux exigences relatives au maintien des compétences pour la conservation du permis d'exercice, de la reconnaissance d'aptitude professionnelle, de l'autorisation ou de l'emploi mais, dans le présent cadre conceptuel, elle serait considérée comme la « poursuite d'études supplémentaires ». Toutefois, le fait de suivre un cours pour obtenir un crédit sans s'inscrire au programme serait considéré comme une formation continue.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Formation pratique (clinique)

Composante essentielle de la formation en vue de l'exercice d'une profession de la santé. Elle offre aux étudiants l'occasion d'observer, de mettre en pratique et de parfaire des compétences techniques et des aptitudes en résolution de problèmes et en relations interpersonnelles dans un milieu de travail authentique. Elle permet également aux étudiants de se préparer en vue d'un examen de reconnaissance d'aptitude professionnelle.

Si la nature des expériences varie d'une profession de la santé à l'autre, la formation pratique (clinique) comporte habituellement un ou plusieurs stages en milieu de travail (le « travail pratique ») après l'enseignement en classe (« didactique »).

Identité autochtone

Caractéristique d'une personne qui descend des premiers habitants de l'Amérique du Nord, qui s'identifie à au moins un groupe autochtone (Indien d'Amérique du Nord, métis ou inuit), qui est un Indien visé par un traité ou un Indien inscrit selon la définition donnée par la *Loi sur les Indiens* du Canada ou qui est membre d'une bande indienne ou d'une Première nation.

Industrie

Nature générale de l'activité exercée par l'employeur d'une personne qui travaille. Statistique Canada code les industries selon le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN). Pour plus de renseignements sur le SCIAN, visitez le site www.statcan.ca, sélectionnez **Définitions, sources de données et méthodes**, puis cliquez sur **Industrie**.

Inscription

Voir **Entrée ou inscription**.

Maintien des effectifs

Capacité d'un programme, d'un établissement, d'une profession, d'un employeur, d'une communauté, d'une province, d'un territoire ou d'un pays de maintenir des personnes au sein de sa population. Le maintien des effectifs au sein d'un établissement est le contraire de l'attrition; le maintien des effectifs au sein d'une profession est le contraire de la mobilité professionnelle; le maintien des effectifs par l'employeur est le contraire de la mobilité par rapport à l'employeur; le maintien des effectifs au sein d'une communauté, d'une province, d'un territoire ou d'un pays est le contraire de la mobilité géographique.

Marché du travail de la santé

Pour les besoins du présent projet, le marché du travail de la santé couvre un vaste éventail de travailleurs des professions de la santé, mais non limité à ceux qui dispensent des soins de santé directs.

Méthode d'enseignement

Technique utilisée pour atteindre les objectifs du cours ou du programme. L'enseignement en classe, la simulation et la formation à distance, ou téléenseignement, constituent des méthodes d'enseignement.

- **Formation à distance ou téléenseignement**

Méthode d'enseignement par correspondance ou par le biais de médias comme la vidéo, la radio, la télévision, la liaison Internet ou les journaux, sans ou avec peu de contacts réguliers face à face entre l'enseignant et l'étudiant. Afin d'être considéré comme un étudiant à distance, ce dernier doit être inscrit au programme.

- **Simulation**

Technique d'enseignement qui reproduit des phénomènes et des processus dans des conditions d'essai.

Milieu clinique

Établissement où a lieu la formation pratique (clinique). Il peut s'agir d'un hôpital, d'un établissement de soins actifs, de soins de longue durée, de soins à domicile ou de soins en milieu communautaire.

Minorité visible

La *Loi sur l'équité en matière d'emploi* définit les minorités visibles comme suit : « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ».

Mobilité

Pour les besoins du présent projet, on distingue trois types de mobilité :

- **Mobilité géographique**

Déplacement entre deux régions géographiques, que ce soit entre deux communautés, entre une région rurale et un centre urbain, entre une réserve et un lieu hors réserve, entre des provinces ou territoires ou entre des pays.

- **Mobilité professionnelle**

Sous-entend changer de profession.

- **Mobilité par rapport à l'employeur**

Sous-entend changer d'employeur.

Niveau de scolarité

Titre de compétence obtenu à l'achèvement d'un programme. Le certificat ou le diplôme d'études collégiales, le baccalauréat, le premier grade professionnel, la maîtrise et le doctorat acquis constituent des exemples de niveau de scolarité.

Organisme de réglementation

Voir **Profession**.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Origine ethnique

Groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) auquel (auxquels) appartenaient les ancêtres d'une personne.

Un ancêtre est une personne dont on descend et qui est habituellement plus éloignée que les grands-parents. Si l'on fait exception des Autochtones, la plupart des gens peuvent faire remonter leur ascendance jusqu'aux premiers de leurs ancêtres venus sur le continent. Il ne faut pas confondre l'ascendance avec la citoyenneté ou la nationalité.

Permis

Document, utilisé dans certains métiers et professions, certifiant que son titulaire satisfait à certains critères de compétence ou autres et l'autorisant à exercer son métier ou sa profession. Bien que le permis soit en général utilisé dans le contexte d'une réglementation interdisant l'exercice du métier ou de la profession aux non-titulaires de permis, il existe des métiers et professions pour lesquels il n'est pas obligatoire d'être titulaire d'un permis. Les permis peuvent également être délivrés à des services et à des installations (comme les garderies agréées) (CICDI 2003).

Persévérance

Capacité d'une personne de poursuivre et d'atteindre certains objectifs personnels. Ce terme est employé ici à l'égard des résultats académiques.

La persévérance constitue un aspect de l'analyse des personnes qui poursuivent des études. Alors que l'attrition et le taux de maintien des effectifs concernent généralement les programmes ou les établissements (x % des étudiants inscrits à un programme l'abandonnent), la persévérance concerne généralement les cheminements de certaines populations au fil des études (x % des jeunes persévèrent dans leurs études et les achèvent). L'analyse de la persévérance suit habituellement tous les membres de la population, qu'ils changent ou non de programme ou d'établissement.

Personne ayant une incapacité

Dans un sens général, personne dont les activités courantes sont limitées à cause d'un état ou d'un problème de santé.

Places

Nombre d'étudiants qu'un établissement peut accepter dans un programme. Certaines places sont réservées par d'autres établissements ou organisations pour certains groupes cibles comme les peuples autochtones ou les membres de minorités visibles, les personnes handicapées ou les étudiants d'autres provinces ou d'autres territoires.

Poursuite d'études supplémentaires

Inscription à un programme dans un établissement d'enseignement après l'achèvement (obtention d'un diplôme) d'un programme antérieur. La poursuite d'études supplémentaires ne suppose pas nécessairement l'achèvement du programme.

Précepteur

Voir **Supervision de la formation pratique (clinique).**

Profession

Terme couramment employé par Statistique Canada pour désigner toutes les formes de travail. Les professions sont classées selon la Classification nationale des professions – statistiques (CNP-S). Pour plus de renseignements sur la CNP-S, visitez le site www.statcan.ca, sélectionnez **Définitions, sources de données et méthodes**, puis cliquez sur **Profession**. Le terme « profession » ne suppose pas nécessairement l'établissement de normes « professionnelles » par un organisme professionnel ou une autre autorité.

- **Profession de la santé**

Pour les besoins du présent projet, les professions de la santé couvrent un vaste éventail de professions liées à la prestation des services de santé, mais non limité à celle des praticiens en soins de santé.

- **Profession réglementée**

Une profession réglementée est contrôlée par des lois provinciales et territoriales (et parfois fédérales) et régie par une association ou un ordre professionnel, qui a le pouvoir de fixer les critères d'accès et les normes d'exercice, d'évaluer les qualifications et les diplômes des candidats, d'accorder le certificat, le titre réservé ou le permis d'exercice aux candidats qualifiés et de discipliner les membres de la profession. Les conditions d'admission à la profession varient souvent d'une province à une autre; il peut y avoir des examens, des périodes de travail supervisé, une évaluation des compétences linguistiques, etc. Pour exercer une profession réglementée et utiliser un titre réglementé, on doit obtenir le permis d'exercice, le certificat ou le titre réservé de l'organisme qui régit la profession. Certaines professions sont réglementées dans certaines provinces et ne le sont pas dans d'autres.

- **Profession non réglementée**

Une profession non réglementée est une profession pour laquelle il n'y a ni règles ni restrictions quant à l'octroi du permis d'exercice, du certificat ou du titre réservé. Au Canada, la grande majorité des professions appartiennent à cette catégorie. Il existe cependant, pour certaines professions non réglementées, des associations qui offrent sur une base volontaire des certificats ou des mécanismes d'inscription, alors que d'autres professions non réglementées n'offrent absolument rien de ce genre.

En général, les candidats doivent prouver à l'employeur potentiel qu'ils possèdent l'expérience et la formation requises pour l'emploi. Même si une profession n'est pas réglementée, l'employeur peut exiger que la personne soit inscrite ou qu'elle détienne le certificat ou le permis d'exercice de l'association professionnelle appropriée.

Programme

Groupe intégré de cours ou d'activités d'apprentissage dans un domaine d'études donné qui mène à un diplôme ou à une attestation (CICDI 2003).

- **Programme d'études en santé**

Pour les besoins du présent projet, les programmes d'études en santé comprennent un vaste éventail de programmes dans des domaines d'études menant à des professions de la santé, mais non limité à celle des praticiens en soins de santé.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

- **Programme d'accès à la profession**

Programme qui répond aux exigences académiques de base pour l'accès à une profession de la santé.

- **Programme d'accès**

Les universités canadiennes ont mis sur pied des programmes d'accès ou de transition pour les peuples autochtones et d'autres groupes ou populations sous-représentés, comme les personnes handicapées. Les programmes d'accès mènent à un grade; ils s'accompagnent d'un soutien académique, social et culturel et peuvent comporter une certaine aide financière. Ces programmes ont pour objet de compenser la sous-représentation des peuples autochtones dans les universités canadiennes.

- **Programme d'appoint**

Programme d'études dont les cours sont conçus expressément afin d'inculquer à une personne les habiletés et les connaissances requises pour être admissible à un établissement d'enseignement postsecondaire ou exercer un métier ou une profession. Il complète les connaissances acquises dans une autre instance ou un autre établissement. Il peut comporter une formation en milieu de travail et des cours de langue et viser l'acquisition d'habiletés propres à un métier ou à une profession (CICDI 2003) ainsi que la sensibilisation aux différences culturelles.

La plupart des programmes d'appoint s'adressent expressément aux travailleurs et aux gens de métier formés à l'étranger. Ils permettent aux immigrants de s'adapter plus rapidement au marché canadien du travail en leur offrant une formation qui répond à des besoins précis et qui facilite la reconnaissance de titres de compétence internationaux.

Ces programmes comprennent une formation dans les domaines suivants :

- formation linguistique propre à une profession;
- initiation à la culture, aux pratiques et à la communication sur le marché canadien du travail;
- perfectionnement technique en fonction des exigences canadiennes;
- placement professionnel en vue d'obtenir une expérience de travail au Canada.

Les programmes d'appoint et de transition offerts par les collèges et les instituts canadiens sont axés sur les professions suivantes : soins infirmiers et soins de santé, génie et métiers.

Certaines universités et certains collèges offrent des cours ou des programmes d'appoint aux étudiants autochtones, aux immigrants ou aux adultes qui ont abandonné leurs études pendant un certain temps pour leur permettre d'améliorer leur niveau de scolarité ou d'obtenir une formation pertinente afin d'entrer dans un programme d'études. Ils offrent également des cours de français et d'anglais et des programmes axés sur la culture autochtone.

- **Programme de préparation à l'entrée**

Programme qui existe simplement pour permettre à une personne d'entrer dans un programme donné. Les programmes de préparation à l'entrée permettent habituellement à la personne d'obtenir les préalables à d'autres programmes.

- **Programme de formation continue**

Programme répondant aux exigences relatives au maintien des compétences d'une personne qui travaille dans une profession de la santé, etc.

- **Autres programmes de développement des ressources humaines en santé pour Autochtones**

Programmes de renforcement pré-universitaires (programme de renforcement d'été), programmes de transition et de préparation, programmes de renforcement de premier cycle, programmes de soutien professionnel en santé.

Qualifications académiques

Généralement, les qualifications académiques sont acquises à la suite d'études faites dans un établissement d'enseignement reconnu et sont documentées. En l'absence de documents, elles peuvent être vérifiées par un processus d'évaluation et de reconnaissance des acquis (ÉRA).

Reconnaissance (et évaluation)

Voir **Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA).**

Situation au regard de l'emploi

Classification selon laquelle un emploi est permanent (le nombre d'heures est garanti et l'emploi dure aussi longtemps que l'employé le désire si la conjoncture le permet; il n'y a pas de date de cessation prédéterminée) ou temporaire (le nombre d'heures est garanti et l'emploi dure jusqu'à une date de fin prédéterminée ou prend fin dès l'achèvement d'un projet donné).

Selon les renseignements recueillis, on peut en outre classer les emplois temporaires comme suit : saisonnier (l'employé travaille uniquement pendant certaines périodes de l'année); contractuel ou d'une durée déterminée, y compris le travail accompli par le biais d'une agence d'aide temporaire (avec une date de fin prédéterminée); et occasionnel (les heures de travail varient considérablement d'une semaine à l'autre, ou l'employeur appelle l'employé pour travailler au besoin et non selon un horaire prédéterminé, ou encore l'employé n'est pas payé pour les heures non travaillées et rien n'indique que l'employeur l'appellera pour travailler sur une base régulière et de longue durée).

Sources de financement des programmes

- **Sources publiques**

Revenus obtenus de l'administration publique. Il peut s'agir de transferts directs à des fins administratives ou de fonds offerts sous forme de subventions à la recherche.

- **Sources privées**

Revenus obtenus de toute source autre que l'administration publique. On peut les catégoriser comme suit :

- **Frais de scolarité et autres frais**

Paiements reçus directement des étudiants sous forme de frais de scolarité et d'autres frais.

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

- **Subventions, dons, legs et contrats non gouvernementaux**

Soutien financier reçu de donateurs, subventions léguées par testament et contrats de sources non gouvernementales, ces derniers comportant des stipulations très précises.

- **Ventes**

Revenu de la vente de produits et de services par l'établissement.

- **Revenus divers**

Commissions, redevances et honoraires tirés de l'utilisation de droits ou de biens appartenant à l'établissement, honoraires pour services rendus, amendes perçues (notamment par les bibliothèques), revenu de location, gain net ou perte nette sur la vente d'immobilisations et tout autre type de revenu.

Soutien de l'employeur à l'éducation ou à la formation

Caractéristique des activités d'éducation ou de formation qui sont soutenues financièrement par l'employeur. L'employeur peut parrainer un employé en réglant les frais de scolarité ou en offrant le logement, le transport, le matériel pédagogique, un congé, etc.

Stage clinique ou pratique

Terme souvent employé pour désigner une « expérience de travail sur place ». Ce terme désigne également un internat, un externat ou une formation clinique ou pratique (voir Formation pratique (clinique)).

Statut d'immigrant

Caractéristique des personnes ayant obtenu des autorités de l'immigration le droit de résider au Canada en permanence. Combiné à une question sur la citoyenneté, ce renseignement permet de distinguer la population non immigrante (les citoyens canadiens de naissance), la population immigrante (les immigrants reçus) et celle des résidents non permanents (les personnes d'un autre pays qui détiennent un permis de travail, un permis d'études ou un permis ministériel ou qui revendiquaient le statut de réfugié au moment du recensement, et les membres de leur famille qui habitent avec eux).

Structure familiale

Classification des familles en couples mariés (avec ou sans enfants), en couples en union libre (avec ou sans enfants), en familles monoparentales, etc.

Supervision de la formation pratique (clinique)

La supervision de la formation pratique (clinique) peut être exercée par différentes personnes : précepteurs (tuteurs), superviseurs (conseillers officiels en matière de rendement académique), mentors (professionnels expérimentés, par ex. des infirmiers autorisés), ainsi que par des professeurs d'université et des chargés de cours (Penman et Oliver 2004).

Toutefois, afin d'alléger le texte, nous employons le terme « précepteurs » pour désigner les employés qui enseignent, qui soutiennent et qui évaluent les étudiants dans les milieux cliniques.

Titre de compétence

Document attestant du fait qu'une personne a atteint un certain niveau de connaissances à l'issue d'un programme d'études reconnu, d'une formation, d'une expérience de travail ou d'une évaluation des acquis. Les grades, les diplômes, les certificats et les permis d'exercice sont tous des titres de compétence (CICDI 2003).

Transférabilité

Possibilité de transférer des aptitudes, des connaissances, des titres de compétence, des permis d'exercice ou des autorisations d'un employeur, d'une profession, d'un établissement, d'une province ou d'un territoire à un autre.

Nº 81-595-MIF2006041 au catalogue

Bibliographie

Centre d'information canadien sur les diplômes internationaux (CICDI) (2003). *Guide d'usage terminologique dans le domaine de la mobilité et de la reconnaissance des titres et diplômes.* CICDI.

Cesa, Frank et Suzanne Larente (2004). Les pénuries de main d'œuvre : Tributaires de l'offre et de la demande, *Recherche sur les politiques de santé*, Numéro 8, Mai 2004 Division des stratégies en matières de ressources humaines en santé, Direction générale de la politique de la santé et des communications, Santé Canada.

O'Brien-Pallas, L. (2002). « Where to from here? » (éditorial et discours). *Canadian Journal of Nursing Research*, vol. 33, n° 4 (mars 2002), p. 3 à 14.

Penman, J. and Oliver, M. (2004) Meeting the challenges of assessing clinical placement venues in a Bachelor of Nursing program, *Journal of University Teaching and Learning Practice*, 1, 2. http://jutlp.uow.edu.au/2004_v01_i02/pdf/penman_002.pdf (consulted November 21, 2005)

The Office of Professional Development (2004). *Literature Review, Environmental Scan and Report on Continuing Education for Health Care Providers in Canada: Final Report*, Health Canada and Memorial University of Newfoundland, December 2004.

Tomblin Murphy, G., O'Brien-Pallas, L. et l'Institut canadien d'information sur la santé (2005).*Guide d'élaboration de fichiers de données pour appuyer la gestion des resources humaines de la santé au Canada.* Ottawa: ICIS.

Annexe 1

Liste des ministères, groupes, associations et établissements d'enseignement consultés

Environ 250 personnes ont participé à nos consultations, ce qui représente quelque 150 ministères, associations et établissements.

Academy Canada Career College
Alberta Advanced Education
Alberta College of Combined Laboratory and X-Ray Technologists
Association canadienne de physiothérapie
Association canadienne de santé-publique
Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Association canadienne des écoles de service social
Association canadienne des éducateurs/éducatrices de laboratoire médical
Association canadienne des orthophonistes et audiologistes
Association canadienne des Programmes universitaires d'Ergothéraphie (ACPUE)
Association canadienne des Prothésistes et Orthésistes
Association canadienne des soins de santé
Association canadienne des technologues en radiation médicale
Association canadienne pour la santé mentale
Association des collèges communautaires du Canada
Association des facultés de pharmacie du Canada
Association des paramédics du Canada
Association des universités et collèges du Canada
Association médicale canadienne
Association of Deans of Pharmacy of Canada (ADPC)
Atlantic Health Human Resource Association
Aurora College
Baffin Regional Hospital
BC Career Colleges Association (BCCCA)
BC Stats, Ministry of Labour and Citizens' Services
British Columbia Institute of Technology (BCIT)
Cameron Health Strategies Limited

Nº 81-595-MIF2006041 au catalogue

Canadian Association of Electroneurophysiology Technologists (CAET)

Canadian Association of Pharmacy Technicians

Canadian College of Health Record Administrators

Canadian College of Naturopathic Medicine (CCNM)

Canadian Health Information Management Association

Canadian Society of Cardiology Technologists

Centennial College

Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord, Université Laurentienne

Centre for Health Economics and Policy Analysis (CHEPA)

Collège canadien des directeurs de services de santé

Collège communautaire du Nouveau-Brunswick

College of Dental Technicians of British Columbia

College of Health Disciplines, University of British Columbia

Commission de l'enseignement supérieur des provinces maritimes

Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ)

Conseil canadien sur l'apprentissage

Conseil de l'enseignement postsecondaire, Manitoba

Consumer and Safety Services, Department of Community Services, Yukon Government

Dalhousie University

Department of Education, Newfoundland and Labrador

Department of Education, Nova Scotia

Department of Education, Prince Edward Island

Department of Health and Community Services, Newfoundland and Labrador

Department of Health and Social Services, Prince Edward Island

Department of Health, Nova Scotia

Éducation – citoyenneté et jeunesse, Manitoa

Emergency Medical Assistant Licensing Board (EMA)

Enseignement postsecondaire et formation professionnelle au Manitoba

Formation et développement d'emploi, Nouveau Brunswick

Formation et développement de l'emploi

Groupe d'action sur les ressources humaines de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer et de l'Association canadienne des agences provinciales du cancer

Health Match BC

Herzing College

Institut canadien d'information sur la santé

Institut de la santé publique et des populations (ISPP)

Institut de recherche en santé du Canada

Institute of Acupuncture and Traditional Chinese Medicine

Interior Health Authority (IHA), British Columbia

Keyin College

Kwantlen University College

L'Association canadienne de médicine nucléaire

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires

L'Association canadienne des professionnels autorisés en échographie diagnostique (ACPAED)

L'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé

L'Association de médecine chinoise et d'acupuncture de Canada

L'Association des collèges d'arts appliqués et de technologie de l'Ontario

L'Association des enseignants pour infirmières auxiliaires

L'Association des facultés de médicine du Canada

L'Association des facultés dentaires du Canada

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada

L'Association médicale podiatrique canadienne

L'Association nationale des collèges carrières

L'Ordre des Infirmières/Infirmiers psychiatriques autorisés du Manitoba

La société canadienne de médicine nucléaire

La société canadienne de perfusion clinique

Lakeland College

Le collège des médecins de famille du Canada

Le collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Le Conference Board du Canada

Les diététistes du Canada

Malaspina University College

Massage Therapy Association of Manitoba Inc.

McMaster University

Medicine Hat College

Memorial University of Newfoundland

Michener Institute

Ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, Territoires du Nord-Ouest

Ministère de l'Éducation, Nouveau Brunswick

Ministère de l'Éducation, Nunavut

Ministère de la formation et des collèges et universités, Ontario

Ministère de la santé et des soins de longue durée, Ontario

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sports (MELS), Québec

Ministère des ressources humaines et du développement des compétences

Ministry of Advanced Education, British Columbia

Ministry of Health Services, British Columbia
Mohawk College
Northern Alberta Institute of Technology (NAIT)
Northwest Community College
Nova Scotia Community College
Nunavut Arctic College
Office des professions du Québec (OPQ)
Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)
Organisation nationale de la santé autochtone
Prince Edward Island Licensed Practical Nurses Registration Board
Provincial Health Services Authority (PHSA), British Columbia
Red River College
Regina-Qu'Appelle Health Region (RQHR), Saskatchewan
Santé Canada
Santé des premières nations et des Inuits, Santé Canada
Santé et mieux-être, Nouveau Brunswick
Santé et services sociaux, Nunavut
Santé et services sociaux, Territoires du Nord-Ouest
Santé et services sociaux, Yukon
Santé Manitoba
Saskatchewan Association of Combined Laboratory and X-Ray Technicians
Saskatchewan Association of Health Organizations (SAHO)
Saskatchewan Health
Saskatchewan Institute of Applied Science & Technology (SIAST)
Saskatchewan Learning
Service d'admission des collèges de l'Ontario
Société canadienne de psychologie
Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM)
Société canadienne des thérapeutes respiratoires
Sunrise Health Region, Saskatchewan
Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation clinique
The Brantford General Hospital
Université de Moncton
Université de Montréal
Université Laurentienne
University of Alberta
University of British Columbia (UBC)
University of Manitoba
University of Northern British Columbia (UNBC)

University of Regina

University of Saskatchewan

University of Toronto

Vancouver Community College

Wellington College of Remedial Massage Therapies

Western & Northern Health Human Resources Planning Forum

Western Regional School of Nursing

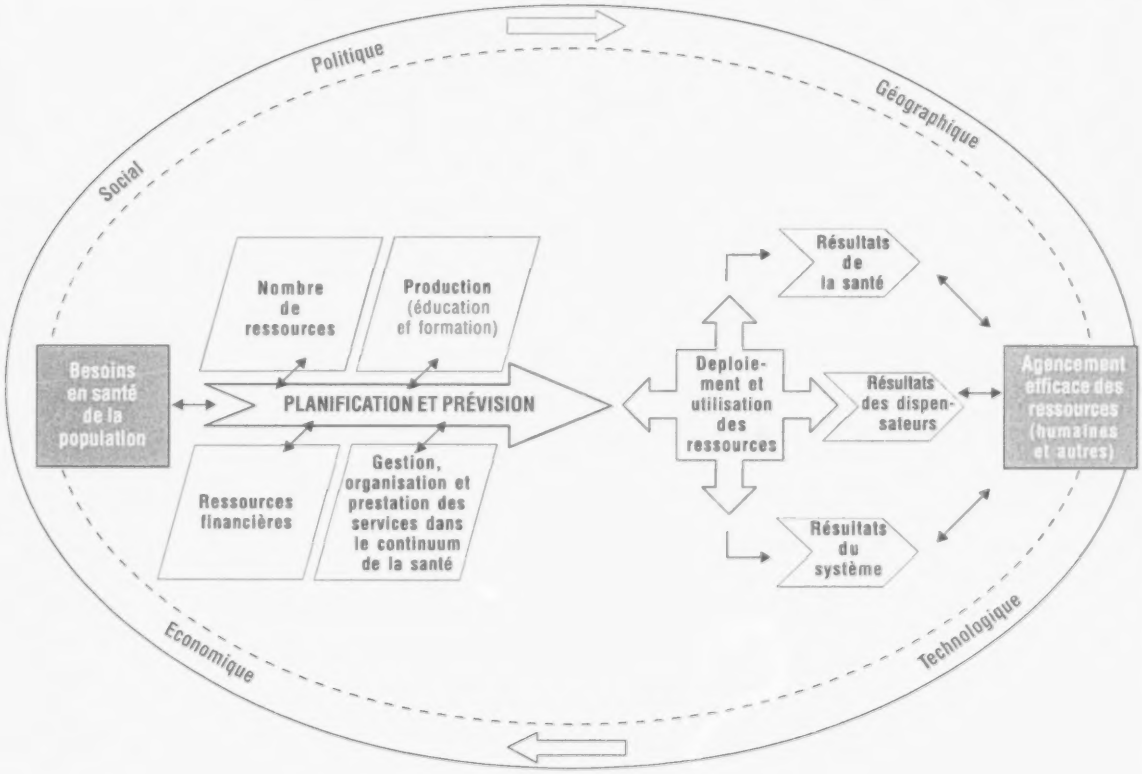
Workforce Education and Immigration Unit, Workforce policy and Planning Branch, Health and Workforce Division, Alberta Health and Wellness

York University

Yukon Registered Nurses Association

Annexe 2

Cadre conceptuel des ressources humaines en santé



Source : O'Brien-Pallas, L. (2002). « Where to from here? » (éditorial et discours). *Canadian Journal of Nursing Research*, vol. 33, nº 4 (mars 2002), p. 3 à 14. Reproduit avec permission.

Annexe 3

Priorités repérées à la suite des consultations

Sujets prioritaires

Information sur les programmes d'études en santé et les établissements qui offrent ces programmes

Recrutement, maintien des effectifs et attrition

- Intérêt pour les professions de la santé
- Meilleures méthodes de recrutement
- Maintien des effectifs et attrition par rapport aux programmes d'études en santé
- Maintien des effectifs et attrition des professionnels après l'obtention d'un diplôme
- Mobilité géographique

Capacité d'accueil

- Places
- Formation pratique (clinique)
- Éducateurs et précepteurs

Nombre réel de candidats qualifiés (par opposition au nombre de demandes)

Caractéristiques des entrants et des étudiants

Caractéristiques et résultats des diplômés

Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA), notamment ceux des personnes formées à l'étranger

Incidence de la modification des exigences académiques à remplir pour accéder à la profession

Analyse prioritaire

Sexe

Identité autochtone

Personnes formées à l'étranger

Immigrants

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Langues officielles

Région rurale ou éloignée

Professions prioritaires

Voici une liste de professions jugées prioritaires à la suite de nos consultations. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des professions à inclure dans notre cadre conceptuel, mais de celles qui font déjà l'objet de préoccupations.

Assistants en réhabilitation

Audiologistes

Dentistes

Éducateurs en matière de santé

Ergothérapeutes

Infirmiers autorisés

Infirmiers auxiliaires

Infirmiers praticiens

Inhalothérapeutes et techniciens en inhalothérapie

Interprètes médicaux

Médecins

Orthophonistes

Pharmaciens

Physiothérapeutes

Postes de cadre supérieur

- Dirigeants de services de santé

Techniciens de dossiers médicaux

Techniciens en pharmacie

Techniciens en télésanté

Techniciens responsables de l'électrocardiographie

Technologues de laboratoire médical

Technologues en échographie

Technologues en radiation médicale

- Technologues en médecine nucléaire
- Technologues en radiologie
- Technologues en radio-oncologie
- Technologues en résonance magnétique

Thérapeutes dentaires

Travailleurs en santé mentale

- Infirmiers psychiatriques autorisés
- Intervenants et conseillers en toxicomanie
- Travailleurs sociaux

Travailleurs en santé publique

- Agents en hygiène de l'environnement

Travailleurs en soins à domicile et en milieu communautaire

- Aides de soins de santé à domicile
- Consultants communautaires
- Représentants en santé communautaire
  - Infirmier en soins communautaires

Travailleurs en soins maternels

- Sages-femmes

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Notes en fin de texte

1. Statistique Canada emploie couramment le terme « profession » pour désigner toutes les formes de travail. Les professions sont classées selon la Classification nationale des professions – statistiques (CNP-S). Le terme « profession » ne suppose pas nécessairement l'obligation d'obtenir l'enregistrement ou le permis d'exercice.
2. **Coûts**

   Tangibles (heures de travail du personnel, matériel pédagogique, locaux et installations, agrément, responsabilité, assurance contre la faute professionnelle, procédés exécutés par des étudiants, gaspillage, réparation du matériel, coûts liés aux étudiants : allocations, repas, stationnement, collation des grades, logement, téléphones)

   Intengibles (stress, frustration, perte d'estime, fardeau de la responsabilité, perte de productivité des précepteurs, baisse d'efficacité du personnel)

   Avantages

   Tangibles (occasions de recruter des étudiants, contributions des étudiants à la charge de travail, hausse de productivité des précepteurs, baisse des coûts liés aux nouveaux employés)

   Intengibles (occasions de recyclage ou de perfectionnement professionnel du personnel, amélioration du rendement du personnel, augmentation du prestige de l'établissement, augmentation de la satisfaction professionnelle, du moral et de l'estime de soi du personnel, transférabilité des aptitudes ou des précepteurs)

Culture, tourisme et Centre de la statistique de l'éducation

Documents de recherche

Index cumulatif

La **Division de la Culture, tourisme et Centre de la statistique de l'éducation** de Statistique Canada élabore des enquêtes, fournit des statistiques et effectue des recherches et des analyses sur les questions d'actualité dans ses trois domaines de responsabilité.

Le **Programme de la statistique culturelle** élabore et diffuse des données actuelles et détaillées sur le secteur culturel au Canada. Ce programme gère une douzaine d'enquêtes/recensements périodiques et de banques de données afin de produire des données qui appuient la prise de décisions stratégiques et la gestion des programmes. Les questions d'actualité incluent les incidences économiques de la culture, la consommation de biens et de services culturels, les dépenses culturelles de l'État, des particuliers et des entreprises, le marché du travail du secteur de la culture, ainsi que le commerce international des biens et des services culturels. Des articles analytiques sont aussi publiés dans *La culture en perspective* http://www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=87-004-X).

Le **Programme de la statistique du tourisme** fournit des renseignements sur la demande portant sur le tourisme intérieur et international. Le programme couvre l'Enquête sur les voyages des Canadiens (EVC) et l'Enquête sur les voyages internationaux (EVI). Ensemble, ces deux enquêtes donnent des renseignements sur le nombre et les caractéristiques des voyages et des voyageurs en provenance et à destination du Canada et à l'intérieur du pays. Des articles analytiques sont aussi publiés dans *Info-voyages* (87-003-XIF, 5 $, http://www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=87-003-X).

Le **Centre de la statistique de l'éducation** vise à concevoir et à réaliser un programme complet de collecte et d'analyse de données statistiques pancanadiennes sur l'éducation comme aide aux décisions de politiques et à la gestion des programmes et aussi comme moyen de garantir qu'une information précise et utile sera mise à la disposition du public et des autres intervenants en éducation au Canada. Le Centre mène 15 enquêtes auprès des établissements d'enseignement et plus de 10 enquêtes-ménages sur l'éducation. Des articles analytiques sont aussi publiés dans *Questions d'éducation* (81-004IF, gratuit, http://www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=81-004-X) et dans la série *Direction des études analytiques – Documents de recherche* (11F0019MIF, gratuit, http://www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=11F0019M).

N° 81-595-MIF2006041 au catalogue

Ci-dessous figure un index cumulatif des documents de recherche sur la culture, le tourisme et l'éducation publiés à date.

Documents de recherche

81-595-MIF2002001	Comprendre l'écart rural-urbain dans le rendement en lecture
81-595-MIF2003002	Services canadiens d'éducation et de formation à l'étranger: le rôle des contrats financés par les institutions financières internationales
81-595-MIF2003003	Trouver sa voie : profil des jeunes diplômés canadiens
81-595-MIF2003004	Étudier, travailler et décrocher : Relation entre le travail pendant les études secondaires et le décrochage scolaire
81-595-MIF2003005	Établir le lien entre les évaluations provinciales des élèves et les évaluations nationales et internationales
81-595-MIF2003006	Qui poursuit des études postsecondaires et à quel moment : Parcours choisis par les jeunes de 20 ans
81-595-MIF2003007	Accès, persévérance et financement : Premiers résultats de l'Enquête sur la participation aux études postsecondaires (EPÉP)
81-595-MIF2003008	L'incidence de l'éducation et de la formation des adultes sur la situation sur le marché du travail au Canada
81-595-MIF2003009	Enjeux liés au contenu de l'Enquête canadienne sur l'éducation et sur la formation des adultes
81-595-MIF2003010	Planification et préparation : premiers résultats de l'Enquête sur les approches en matière de planification des études (EAPE) de 2002
81-595-MIF2003011	Un nouveau regard sur l'enseignement postsecondaire au Canada : Document de travail
81-595-MIF2004012	Variation des niveaux de littératie entre les provinces canadiennes : Constatations tirées du PISA de l'OCDE
81-595-MIF2004013	Traitements et échelles de traitement du personnel enseignant à temps plein dans les universités canadiennes, 2001-2002 : Rapport final
81-595-MIF2004014	À l'école secondaire ou non : Premiers résultats du deuxième cycle de l'Enquête auprès des jeunes en transition, 2002
81-595-MIF2004015	Travail et formation : Premiers résultats de l'EEFA de 2003
81-595-MIF2004016	Promotion de 2000 : profil des diplômés du postsecondaire et endettement des étudiants

Ci-dessous figure un index cumulatif des documents de recherche sur la culture, le tourisme et l'éducation publiés à date.

Documents de recherche

81-595-MIF2004017	Connectivité et intégration des TIC dans les écoles élémentaires et secondaires au Canada : Premiers résultats de l'Enquête sur les technologies de l'information et des communications dans les écoles, 2003-2004
81-595-MIF2004018	Aperçu des cheminements liés aux études et au marché du travail des jeunes Canadiens de 20 à 22 ans
81-595-MIF2004019	Traitements et échelles de traitement du personnel enseignant à temps plein dans les universités canadiennes, 2003-2004
81-595-MIF2004020	Estimations du commerce de biens de la culture : Méthodologie et notes techniques
81-595-MIF2004021	Cadre canadien pour les statistiques culturelles
81-595-MIF2004022	Indicateurs sommaires des écoles publiques pour les provinces et les territoires, 1996-1997 à 2002-2003
81-595-MIF2004023	Contribution économique de la culture au Canada
81-595-MIF2004024	Contribution économique du secteur culturel en Ontario
81-595-MIF2004025	Contribution économique de la culture au Canada – une perspective provinciale
81-595-MIF2004026	Qui poursuit des études postsecondaires, qui les abandonne et pourquoi : Résultats provenant de l'Enquête auprès des jeunes en transition
81-595-MIF2005027	Traitements et échelles de traitement du personnel enseignant à temps plein dans les universités canadiennes, 2002-2003 : Rapport final
81-595-MIF2005028	Bibliothèques scolaires et enseignants-bibliothécaires au Canada : résultats de l'Enquête sur les technologies de l'information et des communications dans les écoles de 2003-2004
81-595-MIF2005029	Les diplômés manitobains du postsecondaire de la promotion de 2000 : quels résultats obtiennent-ils?
81-595-MIF2005030	Traitements et échelles de traitement du personnel enseignant à temps plein dans les universités canadiennes, 2004-2005 : Rapport préliminaire
81-595-MIF2005031	Traitements et échelles de traitement du personnel enseignant à temps plein dans les universités canadiennes, 2003-2004 : Rapport final

Ci-dessous figure un index cumulatif des documents de recherche sur la culture, le tourisme et l'éducation publiés à date.

Documents de recherche

81-595-MIF2005032	Enquête auprès des titulaires d'un doctorat : profil des diplômés récents
81-595-MIF2005033	Le secteur des services d'enseignement au Canada
81-595-MIF2005034	Connectivité et intégration des TIC dans les écoles des Premières nations : Résultats de l'Enquête sur les technologies de l'information et des communications dans les écoles, 2003-2004
81-595-MIF2005035	Apprentis inscrits : Une classe 10 ans plus tard
81-595-MIF2005036	Participation aux études postsecondaires : Résultats de l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu
81-595-MIF2006037	Contribution économique de la culture au Canada
81-595-MIF2006038	Profil d'industries culturelles sélectionnées de l'Ontario
81-595-MIF2006039	Facteurs influant sur le remboursement des prêts aux étudiants
81-595-MIF2006040	Guide d'utilisation des données du commerce des biens de la culture
81-595-MIF2006041	Éducation et ressources humaines en santé : aperçu des besoins en information